

**KINERJA DINAS KESEHATAN DALAM PROGRAM
PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
DALAM TATANAN RUMAH TANGGA
DI KECAMATAN TELUKNAGA
KABUPATEN TANGERANG
(STUDI KASUS KESEHATAN LINGKUNGAN)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Sosial
pada Konsentrasi Manajemen Publik Program Studi Administrasi Publik



Oleh:

SUCI WULANSARI

NIM. 6661131601

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA
SERANG 2018**

ABSTRAK

Suci Wulansari. NIM 66611131601. 2018. Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan). Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang 2018. Dosen Pembimbing I: Anis Fuad, M.Si. Dosen Pembimbing II: Riswanda, Ph.D.

Fokus penelitian ini ada Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan). Dengan identifikasi masalahnya yaitu kurangnya pengawasan secara langsung dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang kepada Puskesmas Teluknaga dan Posyandu yang melaksanakan kegiatan PHBS, Kurangnya koordinasi dan bimbingan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang kepada Puskesmas Teluknaga, Kurangnya pengawasan dan pembinaan secara langsung dari Dinas Kesehatan kepada masyarakat, kurangnya tenaga promosi kesehatan. Dengan rumusan masalahnya yaitu bagaimanakah Kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Prilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (studi kasus Kesehatan Lingkungan). Metode yang digunakan adalah deskriptif Kuantitatif. Populasi penelitian ini menggunakan jumlah Kartu Keluarga (KK) di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang berjumlah 32.803 KK dengan jumlah sampel 100 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner, observasi dan dokumentasi. Teknik *sampling* menggunakan *Proportional cluster random sampling*. Untuk menganalisa data menggunakan uji pihak kiri diperoleh angka t hitung $>$ t tabel ($1,7 > 1,29$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Dalam hitungannya mencapai angka 66% dari prediksi lebih kecil atau sama dengan 65%. Dengan demikian, Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan) berjalan baik. Saran yang dapat direkomendasikan untuk penelitian ini adalah lebih berperan untuk membantu dan berkordinasi dengan Puskesmas Teluknaga dalam melaksanakan program dan kegiatan PHBS di Kecamatan Teluknaga sesuai dengan perannya, Diadakannya promosi mengenai PHBS kesehatan lingkungan, Diadakannya secara rutin penyuluhan atau sosialisasi mengenai kesehatan lingkungan ke desa-desa yang ada di Kecamatan Teluknaga, lebih ditingkatkan dalam pengendalian dan pemantauan terhadap masyarakat dalam pelaksanaan ber-PHBS terlebih dalam kesehatan lingkungannya, Perlu ditambahkan kembali kegiatan-kegiatan program PHBS, melaksanakan penilaian-penilaian atas prestasi kerjanya, disediakannya kotak saran atau website resmi untuk melakukan pengaduan oleh masyarakat.

Kata kunci: PHBS, Kinerja, Organisasi

ABSTRACT

Suci Wulansari. NIM 66611131601. 2018. Performance Of The Health Department In The Program Life Clean And Healthy Behaviors (PHBS) In Order Of Teluknaga Subdistrict Households In Tangerang Regency (Case Studies Of Environmental Health). The study program of public administration, the faculty of social and politic science, Sultan Ageng Tirtayasa University, Serag 2018. The 1st advisor: Anis Fuad, M.Si. 2nd Advisor: Riswanda, Ph.D.

The focus of this research is the Performance Of The Health Department In The Program Life Clean And Healthy Behaviors (PHBS) In Order Of Teluknaga Subdistrict Households In Tangerang Regency (Case Studies Of Environmental Health). With the identification of the problem is lack of direct supervision from Tangerang District Health Department to Teluknaga Health Center and Posyandu who carry out PHBS activities, Lack of coordination and guidance from the District Health Department of Tangerang to Teluknaga health center, lack of health promotion staff, and the absence of data and evaluation reports in the PHBS program in Teluknaga. With the formulation of the problem is how the Performance of Health Service in Clean and Healthy Lifestyle Program in Order in Kecamatan Teluknaga Tangerang District (Environmental Health case study). The method used is Quantitative Descriptive. The population of this study using the number of Family Card (KK) in Teluknaga District Tangerang Regency amounted to 32,803 KK with the number of 100 seals. Data collection was done by distributing questionnaires, observation and documentation. The sampling technique uses accidental. To analyze the data using the left-side test obtained $t_{count} > t_{table}$ ($1.7 > 1.29$) then H_0 accepted and H_a rejected. In the count reaches the figure of 68% of the forecast is smaller or equal to 66%. Thus, the performance Of The Health Department In The Program Life Clean And Healthy Behaviors (PHBS) In Order Of Teluknaga Subdistrict Households In Tangerang Regency (Case Studies Of Environmental Health) runs well. Suggestion that can be recommended for this research is to increase more role to assist and coordinate with Teluknaga health center in implementing PHBS program and activity in Teluknaga in accordance with its role, Held promotion on PHBS environmental health, The regular outreach or dissemination of environmental health to villages in Teluknaga District, Tangerang Regency Health Department is further improved in controlling and supervising the community in the implementation of PHBS especially in environmental health, that is by direct observation to the field routinely, Need to be added back PHBS program activities. Improvement of facilities in the implementation of services and fostering of PHBS program. Provision of suggestion boxes or creating an official website of Teluknaga health center in which there is room for public complaints.

Keyword: PHBS, Performance, Organization.

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Suci Wulansari
NIM : 6661131601
Judul Skripsi : **KINERJA DINAS KESEHATAN DALAM PROGRAM PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM TATANAN RUMAH TANGGA DI KECAMATAN TELUKNAGA KABUPATEN TANGERANG (STUDI KASUS KESEHATAN LINGKUNGAN)**

Serang, 25 April 2018

Skripsi ini telah disetujui untuk diujikan

Menyetujui,

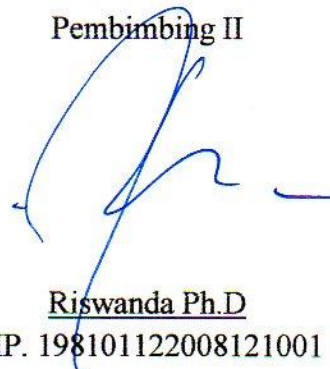
Pembimbing I



Agus Fuad M.Si

NIP. 198009082006041002

Pembimbing II

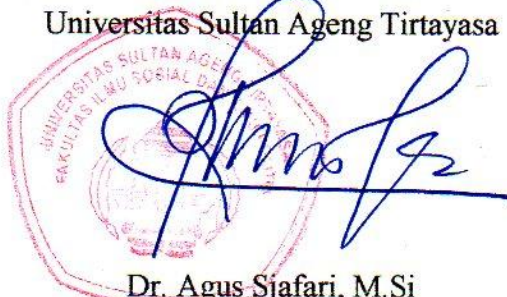


Riswanda Ph.D

NIP. 198101122008121001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa



Dr. Agus Sjafari, M.Si

NIP. 197108242005011002

PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA : SUCI WULANSARI
NIM : 6661131601
JUDUL SKRIPSI : **KINERJA DINAS KESEHATAN DALAM PROGRAM PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM TATANAN RUMAH TANGGA DI KECAMATAN TELUKNAGA KABUPATEN TANGERANG (STUDI KASUS KESEHATAN LINGKUNGAN)**

Telah Diuji di Hadapan Dewan Penguji Sidang Skripsi di Serang, Tanggal 25 April 2018 dan dinyatakan LULUS.

Serang, 25 April 2018

Ketua Penguji

Yeni Widyastuti M.Si
NIP:197602102005012003



Anggota

Dr. Arenawati M.Si
NIP: 197004102006042001



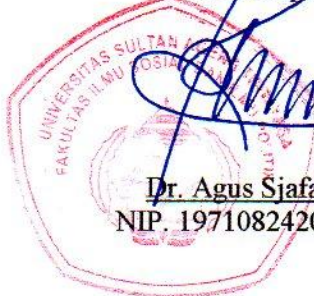
Anggota


Listyaningsih M.Si
NIP:197603292003122001



Mengetahui,

Dekan Fisip Untirta




Dr. Agus Sjafari, M.Si
NIP. 197108242005011002

Ketua Program Studi
Administrasi Publik




Listyaningsih S.Sos., M.Si
NIP. 197603292003122001

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Suci Wulansari
NIM : 6661131601
Tempat Tanggal Lahir : Tangerang, 28 Febuari 1995
Program Studi : Administrasi Publik

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan)” ini merupakan hasil karya saya sendiri dan seluruh sumber yang dikutip dan maupun dirujuk telah saya nyatakan benar. Apabila dikemudian hari skripsi ini terbukti mengandung unsur plagiat, maka gelar kesarjanaan saya dapat dicabut.

Serang, April 2018



Suci Wulansari

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, dengan mengucap Syukur Alhamdulillah peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dalam Tatanan Rumah Tangga Di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan)”.

Dengan selesainya Skripsi ini tentunya tidak terlepas dari bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak yang senantiasa selalu mendukung peneliti dalam upaya menyelesaikan penelitian ini. Oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Rektor Prof. Dr. H. Sholeh Hidayat, M.Pd., Rektor Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
2. Bapak Dr. Agus Sjafari, S.Sos.,M.Si., Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
3. Ibu Rahmawati, S.Sos, M.Si, Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
4. Bapak Iman Mukhroman, S.Ikom., M.Si, Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
5. Bapak Kandung Sapto Nugroho, S.Sos., M.Si Pembantu Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

6. Ibu Listyaningsih, S.Sos., M.Si, Ketua Prodi Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
7. Bapak Anis Fuad, S.Sos., M.Si, Dosen Pembimbing I yang membimbing, memberikan masukan atau kritik yang membangun, memberikan semangat, dan motivasi.
8. Bapak Riswanda S.Sos., M.PA., P.hD, Sebagai Dosen Pembimbing II yang membimbing dan memberikan masukan atau kritikan yang membangun yang membantu peneliti dalam menghadapi masalah-masalah terkait penyusunan skripsi ini.
9. Bapak Juliannes Cadith, S.Sos., M.Si, Dosen Pembimbing Akademik yang telah membantu dari awal sampai akhir perkuliahan.
10. Seluruh Dosen dan Staf Jurusan Administrasi Publik yang telah memberikan ilmu selama belajar di Kampus Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
11. Seluruh staf Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang dan seluruh staf Puskesmas Kecamatan Teluknaga yang telah membantu.
12. Kedua Orang Tua beserta Kakak dan Adikku tercinta yang selalu memberikan semangat, dukungan, doa tanpa henti hingga detik ini.
13. Kepada Reydinal Almaher yang selalu menemani, mendukung dan membantu serta menjadi salah satu sumber penyemangat bagi peneliti.

14. Kepada sahabatku Nadya Aprilia dan Veni Oktaviani yang selalu memberikan keceriaan, dukungan, bantuan dari awal sampai akhir perkuliahan.
15. kepada sahabatku dari SMA Novi, Nazma, Fennyndi, Dino, Ibnu, Kevin, Ariesta, yang selalu memberi dukungan, bantuan dan motivasi.
16. Teman-teman seperjuanganku angkatan 2013 Jurusan Ilmu Administrasi Negara yang sudah bersama-sama membantu dan menemani peneliti selama perkuliahan dikampus.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, peneliti memohon maaf dan peneliti berharap adanya kritik dan saran yang bersifat membangun agar dapat dijadikan sebagai masukan untuk perbaikan dimasa yang akan datang. Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai landasan bagi peneliti-peneliti lainnya, Khususnya di Bidang Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

Tangerang, April 2018

Suci Wulansari

DAFTAR ISI

Halaman

ABSTRAK

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

PERNYATAAN ORISINALITAS

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI iv

DAFTAR TABEL viii

DAFTAR GAMBAR ix

DAFTAR DIAGRAM x

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah 1

1.2 .Identifikasi Masalah 16

1.3. Batasan Masalah 16

1.4. Rumusan Masalah 17

1.5. Tujuan Penelitian 18

1.6. Manfaat Penulisan 18

1.7. Sistematika Penulisan 20

BAB II DESKRIPSI TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN

2.1. Landasan Teori 26

 2.1.1. Pengertian Kinerja..... 26

 2.1.1.1. Kinerja Organisasi 28

2.1.1.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja	30
2.1.1.3. Indikator Kerja	33
2.1.1.4. Pengukuran Kinerja	36
2.1.2. Pengertian PHBS	37
2.1.2.1. Tujuan PHBS	38
2.1.2.2. Manfaat PHBS	39
2.1.2.3. Indikator PHBS	39
2.1.3. Kesehatan Lingkungan	42
2.1.3.1. Indikator PHBS Kesehatan Lingkungan	42
2.1.3.2. Kegiatan PHBS Kesehatan Lingkungan	43
2.2. Penelitian Terdahulu	45
2.3. Kerangka Pemikiran Peneliti.....	46
2.4. Hipotesis Penelitian	51
 BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1. Pendekatan dan Metode Penelitian	53
3.2. Ruang Lingkup/Fokus Penelitian	54
3.3. Lokasi Penelitian	54
3.4. Variabel Penelitian/Feomena yang diamati	56
3.4.1. Definisi Konsep	56
3.4.2. Definisi Operasional	59
3.5. Instrumen Penelitian	64
3.5.1. Jenis dan Sumber Data	66
3.5.2. Teknik Pengumpulan Data	67

3.6. Populasi dan Sampel Penelitian	69
3.6.1. Populasi Penelitian	69
3.6.2. Sampel Penelitian	70
3.7. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	72
3.7.1. Teknik Pengolahan Data	72
3.7.2. Analisis Data	74
3.7.2.1 Uji Validitas	74
3.7.2.2 Uji Reliabilitas	75
3.7.2.3 Uji Normalitas	76
3.7.2.4 Uji T-Test	77
3.8. Jadwal Penelitian	78
 BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1. Deskripsi Objek Penelitian.....	79
4.1.1. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.....	79
4.1.2. Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kab. Tangerang.....	79
4.1.3. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kab. Tangerang.....	81
4.2. Deskripsi Data.....	83
4.2.1. Identitas Responden	83
4.3. Pengujian Persyaratan Statistik	87
4.3.1. Uji validitas	87
4.3.2. Uji Reliabilitas	89
4.3.3. Uji Normalitas.....	90
4.3.4. Analisis Data	92

4.3.4.1. Tujuan.....	93
4.3.4.2. Standar	108
4.3.4.3. Alat dan Sarana.....	113
4.3.4.4. Kopetensi	118
4.3.4.5. Motif	125
4.3.4.6. Peluang	131
4.3.4.7. Umpan Balik	135
4.4. Pengujian Hipotesis.....	140
4.5. Interpretasi Hasil Penelitian	145
4.6. Pembahasan.....	149
BAB V PENUTUP	
5.1. Kesimpulan	155
5.2. Saran.....	155
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Sumber Air Untuk Mandi dan Cuci Penduduk di Kec. Teluknaga.	11
Tabel 1.2 Penerapan PHBS Tatanan Rumah Tangga di beberapa Desa di Kecamatan Teluknaga.....	15
Tabel 3.1 Skor Item-Item Instrumen.....	64
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Instrumen Penelitian.....	65
Tabel 3.3 Perhitungan Sampel	72
Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian	87
Tabel 4.2 Hasil Uji Reliabilitas.....	90
Tabel 4.3 Hasil Uji Normalitas	91

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Berfikir.....	50
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kab. Tangerang 2017.....	83
Gambar 4.2 Kurva Penerimaan dan Penolakan Hipotesis	144

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1.1 Tatanan Rumah Tangga di Kabupaten Tangerang 2015	8
Diagram 1.2 Capaian PHBS di Kabupaten Tangerang tahun 2015	9
Diagram 4.1 Identitas Responden berdasarkan Jenis Kelamin	85
Diagram 4.2 Identitas Responden berdasarkan Usia.....	86
Diagram 4.3 Tanggapan Pernyataan No.1	93
Diagram 4.4 Tanggapan Pernyataan No.2	94
Diagram 4.5 Tanggapan Pernyataan No.3	96
Diagram 4.6 Tanggapan Pernyataan No.4	97
Diagram 4.7 Tanggapan Pernyataan No.5	99
Diagram 4.8 Tanggapan Pernyataan No.6	100
Diagram 4.9 Tanggapan Pernyataan No.7	101
Diagram 4.10 Tanggapan Pernyataan No.8	103
Diagram 4.11 Tanggapan Pernyataan No.9	104
Diagram 4.12 Tanggapan Pernyataan No.10	108
Diagram 4.13 Tanggapan Pernyataan No.11	109
Diagram 4.14 Tanggapan Pernyataan No.12	110
Diagram 4.15 Tanggapan Pernyataan No.13	113
Diagram 4.16 Tanggapan Pernyataan No.14	114
Diagram 4.17 Tanggapan Pernyataan No.15	115

Diagram 4.18 Tanggapan Pernyataan No.16	118
Diagram 4.19 Tanggapan Pernyataan No.17	119
Diagram 4.20 Tanggapan Pernyataan No.18	120
Diagram 4.21 Tanggapan Pernyataan No.19	121
Diagram 4.22 Tanggapan Pernyataan No.20	122
Diagram 4.23 Tanggapan Pernyataan No.21	125
Diagram 4.24 Tanggapan Pernyataan No.22	126
Diagram 4.25 Tanggapan Pernyataan No.23	128
Diagram 4.26 Tanggapan Pernyataan No.24	131
Diagram 4.27 Tanggapan Pernyataan No.25	132
Diagram 4.28 Tanggapan Pernyataan No.26	135
Diagram 4.29 Tanggapan Pernyataan No.27	136
Diagram 4.30 Tanggapan Pernyataan No.28	137
Diagram 4.31 Presentase Hasil Per-Indikator Variabel Kinerja	148

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dalam pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Adapun sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, pembekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat.

Dan di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan juga dijelaskan bahwa di Indonesia kesehatan menjadi salah satu hal penting yang menjadi hak asasi manusia serta menjadi salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Indonesia merupakan negara berkembang yang kaya akan budaya dan sumber daya alamnya serta termasuk salah satu negara dengan penduduk terbanyak, tentunya hal tersebut tidak lepas dari masalah-masalah yang menghambat dalam perkembangan

Indonesia, tidak hanya masalah di bidang ekonomi, sosial, politik tetapi juga masih terdapat banyak masalah di bidang kesehatan yang saat ini masih belum dapat di atasi, hal tersebut disebabkan oleh perilaku kesehatan, kesehatan lingkungan, petugas kesehatan dan pelayanan kesehatan, permasalahan tersebut tentunya menjadi masalah serius di Indonesia yang harus segera dibenahi, adapun dengan meningkatnya derajat kesehatan di Indonesia maka terciptanya masyarakat produktif sehingga dapat pula membantu dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi di indonesia. Oleh sebab itu pemerintah harus terus berbenah untuk memperbaiki dan mengatasi masalah yang terjadi di Indonesia.

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 bahwa Pembangunan nasional adalah rangkaian upaya pembangunan yang berkesinambungan yang meliputi seluruh aspek kehidupan masyarakat, bangsa dan negara, untuk melaksanakan tugas mewujudkan tujuan nasional sebagaimana dirumuskan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Rangkaian upaya pembangunan tersebut memuat kegiatan pembangunan yang berlangsung tanpa henti, dengan menaikkan tingkat kesejahteraan masyarakat dari generasi demi generasi. Pelaksanaan upaya tersebut dilakukan dalam konteks memenuhi kebutuhan

masa sekarang tanpa mengurangi kemampuan generasi yang akan datang untuk memenuhi kebutuhannya.

Adapun Visi Pembangunan Nasional tahun 2005-2025 sebagaimana ditetapkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 adalah “Indonesia yang Mandiri, Maju, Adil dan Makmur”. Untuk mewujudkan visi tersebut ditetapkan 8 (delapan) arah pembangunan jangka panjang, yang salah satunya adalah mewujudkan bangsa yang berdaya saing. Untuk mewujudkan bangsa yang berdaya saing, salah satu arah yang ditetapkan adalah mengedepankan pembangunan sumber daya manusia, yang di tandai dengan meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Unsur-unsur penting bagi peningkatan IPM adalah derajat kesehatan, tingkat pendidikan pada hakikatnya adalah investasi bagi terciptanya sumber daya manusia berkualitas, yang selanjutnya akan mendorong pertumbuhan ekonomi dan menurunkan tingkat kemiskinan.

Dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, pembangunan kesehatan harus lebih diarahkan kepada beberapa hal prioritas. Adapun isi yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan dirumuskan sebagai “Indonesia Sehat 2025” yaitu lingkungan strategis pembangunan kesehatan yang diharapkan adalah lingkungan yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat jasmani, rohani maupun sosial, yaitu

lingkungan yang bebas dari kerawanan sosial budaya dan polusi, tersedianya air minum dan sarana sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan dan pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan yang berwawasan kesehatan, serta terwujudnya kehidupan masyarakat yang memiliki solidaritas sosial dengan memelihara nilai-nilai budaya bangsa.

Pembangunan kesehatan juga tidak lepas dari komitmen Indonesia sebagai warga masyarakat dunia untuk merealisasikan tercapainya Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2000-2015 yang berganti menjadi Sustainable Development Goals (SDGs) sebagai tujuan pembangunan berkelanjutan yang dilaksanakan tahun 2015-2030, dalam SDGs terdapat 17 tujuan), yaitu:

1. Tanpa kemiskinan
2. Tanpa kelaparan
3. Kehidupan sehat dan sejahtera
4. Pendidikan berkualitas
5. Kesetaraan gender
6. Air bersih dan sanitasi layak
7. Energi bersih dan terjangkau
8. Pekerjaan layak dan pertumbuhan ekonomi
9. Industri, inovasi dan infrastruktur
10. Berkurangnya kesenjangan

11. Kota dan komunitas berkelanjutan
12. Konsumsi dan produksi yang bertanggung jawab
13. Penanganan perubahan iklim
14. Ekosistem laut
15. Ekosistem daratan
16. Perdamaian, keadilan, dan kelembagaan yang tangguh
17. Kemitraan untuk mencapai tujuan

Dalam tujuan pembangunan berkelanjutan adapun 3 tujuan yang difokuskan yaitu kesehatan masyarakat adapun target yang ingin dicapai yaitu tujuan mengakhiri segala bentuk kemiskinan dimanapun, tujuan mengakhiri kelaparan yaitu mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi serta mendorong pertanian yang berkelanjutan, tujuan masyarakat hidup sehat dan mempromosikan kesejahteraan bagi semua. (Bappenas, sdgsindonesia.or.id).

Dalam hal tersebut Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu strategi yang dicanangkan oleh Departemen Kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan melalui rumusan visi dan misi Indonesia Sehat, sebagaimana yang dicita-citakan oleh seluruh masyarakat Indonesia. Dalam PHBS ada 5 program priontas yaitu KIA, Gizi, Kesehatan Lingkungan, Gaya Hidup, Dana Sehat / Asuransi Kesehatan / JPKM.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 Tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat bahwa yang dimaksud dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yaitu sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin beribu-ribu perilaku yang harus dipraktikkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Dibidang pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan harus dipraktikkan perilaku mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, pengelolaan limbah cair yang memenuhi syarat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di dalam ruangan, dan lain-lain. Di bidang kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana harus dipraktikkan perilaku meminta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, menimbang balita setiap bulan, mengimunisasi lengkap bayi, menjadi akseptor keluarga berencana, dan lain-lain. Di bidang gizi dan farmasi harus dipraktikkan perilaku makan dengan gizi seimbang, minum Tablet Tambah Darah selama hamil, memberi bayi air susu ibu (ASI)

eksklusif, mengonsumsi Garam Beryodium, dan lain-lain. Sedangkan di bidang pemeliharaan kesehatan harus dipraktikkan perilaku ikut serta dalam jaminan pemeliharaan kesehatan, aktif mengurus dan atau memanfaatkan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), memanfaatkan Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain, dan lain lain.

Dalam meningkatkan derajat kesehatan dan berperilaku hidup bersih dan sehat di suatu wilayah maka harus dilaksanakan dengan keterlibatan masyarakat di wilayah itu sendiri, kerjasama dari sektor swasta dan terlebih gerakan dari pemerintah. Pemerintah mempunyai tanggung jawab besar dalam peningkatan kesehatan, dalam hal ini Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab atas keberhasilan pembangunan kesehatan, Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 8 Tahun 2010 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Tangerang telah ditetapkan Dinas Kesehatan sebagai salah satu Perangkat Daerah Kabupaten Tangerang. Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang merupakan unsur pelaksana Otonomi Daerah yang menyelenggarakan pelayanan di bidang Kesehatan yang mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan di bidang kesehatan sesuai dengan kewenangan dan kebijakan Pemerintah Daerah.

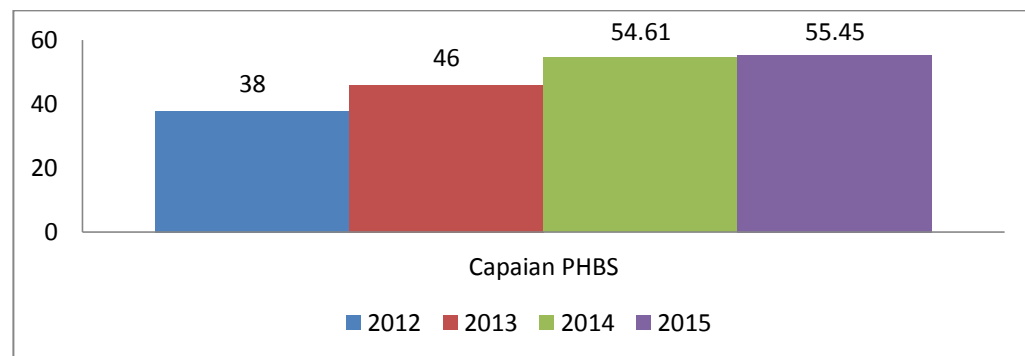
Adapun Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bagian dari program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga dan dalam hal

tersebut Peran Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagai pemilik Unit Pelaksana Teknis/Puskesmas adalah mengupayakan dengan sungguh-sungguh agar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 terpenuhi untuk semua Puskesmas di wilayah kerjanya. Dalam rangka pelaksanaan pendekatan keluarga oleh Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota memiliki tiga peran utama, yaitu: pengembangan sumber daya, koordinasi dan bimbingan, serta pemantauan dan pengendalian.

Dalam prakteknya masih banyak masyarakat yang belum sepenuhnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, hal tersebut mengakibatkan ketidakstabilan status kesehatan di Indonesia, dan bisa dilihat berikut ini diagram perkembangan capaian PHBS Tatanan Rumah Tangga tahun 2015 di Kabupaten Tangerang berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2015:

Diagram 1.1

Tatanan Rumah Tangga di Kabupaten Tangerang 2015

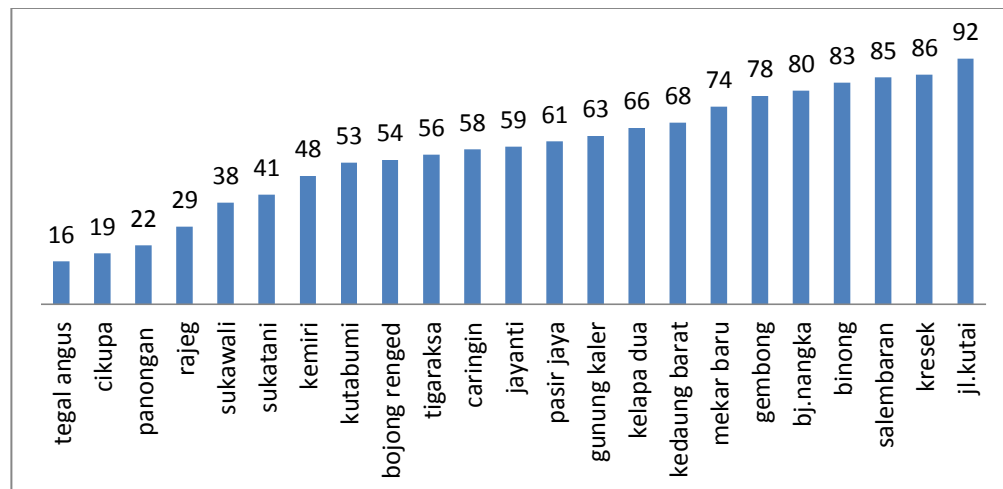


Sumber: Bid. PPK PSMK Dinas Kesehatan Kab.Tangerang Tahun 2015

Grafik diatas menjelaskan bahwa jumlah rumah tangga yang telah ber-PHBS sebesar 55,45%, hasil tersebut sudah mengalami peningkatan namun belum mencapai target Renstra Dinas Kesehatan tahun 2013-2018 yaitu sebesar 60%. Adapun diagram dibawah ini presentase rumah tangga ber-PHBS di beberapa wilayah di Kabupaten Tangerang.

Diagram 1.2

Capaian PHBS di Kabupaten Tangerang tahun 2015



Sumber: Bid. PPK PSMK Dinas Kesehatan Kab.Tangerang Tahun 2015

Dari grafik diatas terlihat presentase rumah tangga ber-PHBS tertinggi berada di Jl.Kutai sebesar 92% dan yang terendah berada di Tegal angus yaitu sebesar 16%. Hal ini menunjukkan masih sangat rendah rumah tangga ber-PHBS di Tegal angus yang merupakan bagian dari Kecamatan Teluknaga. Tidak hanya di Tegal angus tetapi masih banyak masalah yang ditemukan mengenai PHBS di wilayah Kecamatan Teluknaga.

Kecamatan Teluknaga mempunyai 13 Desa dan merupakan dataran rendah dan pesisir pantai dengan ketinggian antara 0-7mdpl yang terletak merata diseluruh Kecamatan Teluknaga, ada 4 yang berbatas langsung dengan bibir pantai yaitu Desa Tanjung Burung, Desa Tanjung Pasir, Desa Lemo dan Desa Muara. Di daerah pesisir pantai yang disebutkan sebelumnya, lingkungannya masih sangat kotor dan kumuh, masih banyak tempat dan tambak ikan yang dipenuhi dengan sampah, minimnya ketersediaan air bersih membuat semakin kurangnya kesadaran akan penerapan PHBS. Terdapat dalam Jurnal berjudul Gambaran Status Kesehatan Masyarakat Desa Tanjung Pasir Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang pada Tahun 2015 tertulis bahwa di Desa Tanjung Pasir dalam Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat masih rendah terutama olahraga (10,09%), penggunaan jamban sehat (15,74%), mengkonsumsi makanan seimbang (23,5%) dan tidak merokok di dalam rumah (23,5%).

Selain itu adapun Desa Teluknaga, Desa ini termasuk di kategori desa miskin menurut data dari Badan Pusat Statistik dan dalam sektor kesehatan yang dihadapi masyarakat adalah kesulitan akan air bersih, tidak ada toilet, lingkungan yang tidak bersih, sistem pembuangan air yang tidak lancar, dan kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan lingkungan yang bersih dan sehat, adapun beberapa penyakit yang sering dialami oleh para penduduk desa adalah diare, penyakit kulit, demam berdarah, malaria, infeksi pernapasan dan

lainnya yang menunjukkan bahwa masih rendahnya dalam kesehatan lingkungan.

Terdapat pula di desa-desa lain yang ada di Kecamatan Teluknaga masih terbilang kotor dan kumuh, sampah berserakan serta jamban dan sumber air yang kurang bersih, selain itu air yang digunakan bersumber dari sungai yang kotor, banyak sampah yang terbawa dan terkadang air sungai yang keruh digunakan juga untuk Mandi, Cuci, Kakus (MCK). Dilihat dari kesehariannya, mereka seperti hanya mengandalkan air sungai untuk kebutuhan tersebut, terutama masyarakat yang tinggal dibantaran kali disepanjang pinggir jalan Desa Bojong Renged sampai Desa Kampung Melayu.

Tabel 1.1

Sumber Air Untuk Mandi dan Cuci Penduduk di Kecamatan Teluknaga

No	Desa/kelurahan	Untuk mandi dan cuci				
		ledeng	Sumur/pompa	Sungai	Hujan	Lainnya
1	Bojongrenged	√	√	√	-	-
2	Keboncau	√	√	√	-	-
3	Teluknaga	√	√	√	-	-
4	Babakan Asem	√	√	√	-	-
5	Kp. Melayu Timur	√	√	√	-	-
6	Kp. Melayu Barat	√	√	√	-	-

7	Kampung Besar	√	√	-	-	-
8	Lemo	√	√	√	-	-
9	Tegalangus	√	√	√	-	-
10	Pangkalan	√	√	-	-	-
11	Tj. Burung	√	√	-	-	-
12	Tj. Pasir	√	√	√	-	-
13	Muara	√	√	-	-	-

Sumber: kantor Desa/Kelurahan se-Kecamatan Teluknaga

Dari tabel diatas dapat di lihat bahwa sebagian besar di Desa-desa yang ada di Kecamatan Teluknaga masih menggunakan air sungai untuk mandi dan cuci, dari 13 Desa yang ada di Kecamatan Teluknaga hanya 4 Desa yang tidak menggunakan air sungai yaitu Desa Kampung Besar, Desa Pangkalan, Desa Tanjung Burung, dan Desa Muara.

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti terlihat bahwa kurangnya peran Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang dalam membantu Puskesmas Teluknaga dalam menjalankan tugasnya sehingga Puskesmas hanya menjalankan tugasnya tanpa memikirkan hasil kerjanya, adapun Puskesmas Teluknaga merupakan Puskesmas yang berkoordinasi langsung dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang mewakili dari Puskesmas-Puskesmas lain yang ada di wilayah Kecamatan Teluknaga. Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya peran Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang memiliki tiga peran utama, yaitu: pengembangan sumber daya, koordinasi dan bimbingan, serta

pemantauan dan pengendalian. Namun dalam pelaksanaannya masih terbilang kurang, yaitu kurangnya pengawasan secara langsung dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang kepada Puskesmas Teluknaga dan Posyandu yang melaksanakan kegiatan PHBS sehingga tidak adanya pantauan dan perbaikan kinerja baik dari Puskesmas ataupun dari Posyandu.

Kurangnya koordinasi dan bimbingan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang kepada Puskesmas Teluknaga, adapun bimbingan dari Dinas Kesehatan dilaksanakan dengan mengirim petugas ke Puskesmas guna membantu dalam memecahkan masalah yang dihadapi oleh Puskesmas atau Puskesmas dapat berkonsultasi kepada Dinas Kesehatan diluar jadwal yang telah ditetapkan, namun hal tersebut tidak dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang yaitu tidak adanya petugas yang datang ke Puskesmas Teluknaga untuk membantu dalam memecahkan masalah yang ada di Puskesmas Teluknaga.

Dengan berjalannya waktu kesadaran masyarakat tentang kesehatan di Kecamatan Teluknaga sudah mulai mengingkat yang di tandai dengan ikut berpartisipasi dalam program PHBS, namun tidak sedikit pula masyarakat di Teluknaga yang kurang mengetahui tentang bagaimana berperilaku hidup bersih dan sehat. Hal tersebut di sebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PHBS, kurangnya pengawasan dan pembinaan secara langsung dari Dinas Kesehatan kepada masyarakat dan kurangnya tenaga

promosi kesehatan yang dilakukan baik dari Puskesmas ataupun dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, hal tersebut pun diakui oleh sebagian masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Teluknaga berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti. Dan dipertegas dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan kader PHBS di Kecamatan Teluknaga yaitu memang pada dasarnya pengetahuan, kesadaran dan minat masyarakat yang kurang dalam berperilaku hidup bersih dan sehat. Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang dan Puskesmas Teluknaga memang sudah menjalankan tugasnya tetapi masih banyak kekurangannya, salah satunya tidak adanya data dan laporan evaluasi dalam program PHBS di Teluknaga yang sudah berjalan, hal tersebut menyebabkan sulitnya dalam mengetahui sejauh mana program PHBS sudah berjalan dan tidak ada acuan dalam meningkatkan kualitas dalam Program PHBS di Teluknaga.

Adapun masalah kesehatan yang dianggap berkontribusi pada kesakitan penduduk antara lain lingkungan, perilaku, herediter dan pelayanan kesehatan, Berikut data mengenai penerapan PHBS dalam Tatanan Rumah Tangga di beberapa desa di Kecamatan Teluknaga, sebagai berikut ini:

Tabel 1.2
Penerapan PHBS dalam Tatahan Rumah Tangga di beberapa desa di
Kecamatan Teluknaga

Indikator PHBS	Kampung Melayu Barat	Kebon Cau	Kampung Melayu Timur	Bojong Renged	Teluknaga	Kampung Besar	Babakan Asem
Air bersih	210	210	205	210	199	208	209
Cuci Tangan Dengan Sabun	210	210	206	206	205	208	203
Jamban sehat	195	210	200	200	167	169	193
Memberantas jentik	210	210	197	201	188	191	192
Aktifitas fisik	108	189	180	205	163	144	133
Rumah tangga sehat	120	184	170	170	141	122	113
Makan buah dan sayur	209	210	204	206	180	194	195
Menimbang balita tiap bulan	209	207	188	204	181	155	201
ASI eksklusif	202	198	169	187	188	140	172
Pertolongan persalinan oleh naker	209	210	206	205	204	157	210
Tidak merokok dala rumah	121	189	180	205	163	144	133

Sumber: Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Teluknaga 2017

Berdasarkan data tersebut adapun sampelnya yaitu sebanyak 210 dan terlihat masih belum maksimal dalam penerapan PHBS dalam tatanan Rumah Tangga di sebagian wilayah Kecamatan Teluknaga, terlebih dalam hal Kesehatan Lingkungan yang sangat bermasalah dalam berjalannya program PHBS di Kecamatan Teluknaga. Meskipun setiap tahunnya hasil capaian PHBS terus membaik namun kenyataannya masih banyak masyarakat yang sulit untuk mengubah kebiasaan dan meningkatkan derajat kesehatannya. Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti akan meneliti tentang “Kinerja Dinas Kesehatan dalam Program PHBS dalam Tatahan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (studi kasus Kesehatan Lingkungan)”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian yang dijelaskan pada latar belakang masalah tersebut, maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Kurangnya pengawasan secara langsung dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang kepada Puskesmas Teluknaga dan Posyandu yang melaksanakan kegiatan PHBS sehingga tidak adanya pantauan dan perbaikan kinerja baik dari Puskesmas ataupun dari Posyandu, kurangnya koordinasi dan bimbingan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang kepada Puskesmas Teluknaga yaitu tidak adanya petugas dari Dinas Kesehatan yang datang ke Puskesmas untuk pemantauan dan membantu dalam memecahkan masalah yang ada di Puskesmas Teluknaga.
2. Tidak sedikit pula masyarakat di Teluknaga yang kurang mengetahui tentang bagaimana berperilaku hidup bersih dan sehat. Hal tersebut di sebabkan karena kurangnya pengawasan dan pembinaan secara langsung dari Dinas Kesehatan kepada masyarakat dan kurangnya tenaga promosi kesehatan yang dilakukan baik dari Puskesmas ataupun dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.

1.3 Batasan Masalah

Bertolak dari identifikasi masalah yang telah di uraikan diatas dan untuk menjaga agar permasalahan tidak terlalu meluas karena mengingat

keterbatasan yang ada pada peneliti, maka pada penelitian ini membatasi ruang lingkup permasalahan.

a. Secara Konseptual

Perlu kiranya peneliti membatasi masalah dan ruang lingkup agar penelitian ini lebih terarah. Peneliti memberikan batasan yaitu sebagai berikut: Masalah penelitian ini berkisar pada kajian Kinerja Dinas sebagai variabel bebas, dengan Program PHBS (studi kasus kesehatan lingkungan) sebagai variabel terikat.

b. Secara Kontekstual

Sedangkan secara kontekstual penulis akan melakukan penelitian di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimakah Kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Prilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (studi kasus Kesehatan Lingkungan)?”.

1.5 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga Di Teluknaga.

1.6 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat memberikan sumbangan pada pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang sosial dan kesehatan mengenai kinerja dinas kesehatan dan perilaku hidup bersih serta penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan kajian dan bahan penelitian bagi peneliti lainnya.

b. Manfaat Metodologis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi tentang kinerja dinas kesehatan dalam program perilaku hidup bersih dan sehat.

c. Manfaat Praktisi

1) Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dan menambah pengetahuan kepada keluarga atau warga yang ada di kecamatan Teluknaga tentang pentingnya untuk ber-prilaku hidup

bersih dan sehat dan dapat menerapkannya pada kehidupan sehari-hari dengan hal tersebut akan memberikan dampak yang positif pada diri sendiri, keluarga maupun lingkungannya.

2) Bagi Intitusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat di jadikan referensi untuk memperbaiki kinerja instansi, membenahi masalah PHBS yang ada di Kecamatan Teluknaga dan wilayah lainnya, dan dapat di jadikan referensi bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, sebagai upaya untuk menyusun kebijakan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga berupa sosialisasi, penyuluhan, pembuatan media promosi kesehatan seperti leaflet, poster, dll.

3) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan untuk lebih mengembangkan hasil temuan saat penelitian. Melalui hasil penelitian dapat dibuat sebagai menjadi tolak ukur dan manfaat memperkaya teori-teori berkaitan dengan motivasi, kompensasi, konflik kerja, maupun teori-teori berkaitan kinerja.

1.7 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan 1 ini bertujuan untuk memberikan gambaran secara umum mengenai isi skripsi yang dibuat peneliti agar jelas dan terstruktur, sistematika penulisan tersebut sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Latar belakang masalah ini yang bersikan tentang latar belakang atau alasan mengapa peneliti mengambil permasalahan tersebut sekaligus menjelaskan penjabaran fakta-fakta yang ada dari fokus penelitian.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah menyebutkan permasalahan yang terjadi di tempat penelitian. Identifikasi masalah biasanya diketahui dari studi pendahuluan ke fokus masalah, observasi dan wawancara sekedar informasi yang berkaitan.

1.3 Batasan Masalah

Untuk mempermudah dan juga menghemat waktu agar lebih memfokuskan masalah yang diteliti, maka peneliti menetapkan pembatasan masalah. Batasan masalah mencakup pembatasan masalah *locus* (tempat) dan fokus penelitian.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan perumusan atas masalah-masalah yang terjadi dilapangan dalam laporan ini perumusan maslaah berkaitan dengan judul yang bersangkutan.

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian mengungkapkan tentang sasaran yang ingin dicapai dengan dilaksanakannya penelitian terhadap masalah yang telah dirumuskan. Isi dan rumusan tujuan penelitian sejalan dengan isi dan rumusan permasalahan.

1.6 Manfaat Penelitian

Bagian ini menjelaskan tentang manfaat penelitian untuk mengetahui manfaat apa saja yang dihasilkan oleh peneliti laporan ini, banyak manfaat yang dapat diperoleh sesuai dengan judul yang bersangkutan.

1.7 Sistematika Penelitian

Sistematika penelitian untuk mempermudah pembaca untuk memahami isi dan alur laporan ini.

BAB II DESKRIPSI TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN

2.1 Deskripsi Teori

Deskripsi teori memuat hasil kajian terhadap sejumlah teori yang relevan dengan permasalahan dan variabel penelitian sehingga akan memperoleh konsep penelitian yang jelas.

2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah kajian penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang dapat diambil dari berbagai sumber ilmiah, baik Skripsi, Tesis, Disertasi atau Jurnal Penelitian.

2.3 Kerangka Berpikir

Menggambarkan alur berpikir dari penelitian sebagai kelanjutan dari deskripsi teori yang telah dikemukakan dan memberikan penjelasan kepada pembaca tentang anggapan peneliti.

2.4 Asumsi Dasar Penelitian

Merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan yang diteliti dan akan diuji kebenarannya dan diumuskan berdasarkan kajian teori dan kajian konseptual serta kerangka berpikir.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Metode penelitian pada sub bab ini menjelaskan tentang metode penelitian yang digunakan oleh peneliti.

3.2 Instrumen Penelitian

Menjelaskan bagaimana tentang proses penyusunan dan jenis alat pengumpulan data yang digunakan.

3.3 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

Menjelaskan teknik analisis data beserta rasionalisasinya yang sesuai dengan sifat data yang diteliti.

3.4 Lokasi Penelitian

Menjelaskan tentang lokasi dan lamanya waktu yang digunakan untuk peneltiian ini.

3.5 Jadwal penelitian

Berisi jadwal sejak dimulainya penelitian yang dilakukan peneliti.

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi Objek Penelitian

Menjelaskan tentang objek penelitian yang meliputi lokasi penelitian secara jelas, struktur organisasi dari populasi/sampel yang telah ditentukan serta hal lain yang berhubungan dengan objek penelitian.

4.2 Deskripsi Data

Menjelaskan hasil penelitian yang telah diolah dari data mentah dengan mempergunakan teknik analisis data yang relevan, baik data kualitatif maupun data kuantitatif.

4.3 Pengujian Persyaratan Statistik

Melakukan pengujian terhadap persyaratan statistik dengan menggunakan uji statistik tertentu. Misalnya pengujian normalitas dengan menggunakan Kolmogorov Smimov. Hasilnya ditempatkan dalam batang skripsi, sedangkan perhitungan lengkapnya ditempatkan dalam lampiran.

4.4 Pengujian Hipotesis

Melakukan pengujian terhadap hipotesis dengan menggunakan teknik analisis statistik yang sudah ditentukan semula, seperti korelasi dan atau regresi, baik sederhana maupun ganda. Masing-masing hipotesis diuji dalam subjudul sendiri. Hasil akhir dari analisis statistik itu adalah teruji tidaknya hipotesis nol penelitian. Hasil perhitungan akhir dari statistik dilaporkan dalam batang tubuh, sedangkan perhitungan selengkapnya ditempatkan dalam lampiran.

4.5 Interpretasi Hasil Penelitian

Melakukan penafsiran terhadap hasil akhir pengujian hipotesis. Kendatipun hasil analisis statistic itu sendiri sudah merupakan suatu kesimpulan namun belum memadai tanpa ada interpretasi yang dikaitkan dengan rumusan masalah.

BAB V PENUTUP

5.1 Simpulan

Menyimpulkan hasil penelitian yang diungkapkan secara singkat, jelas dan mudah dipahami. Selain itu kesimpulan penelitian juga harus sejalan dan sesuai dengan permasalahan serta hipotesis penelitian.

5.2 Saran

Berisi tindak lanjut dari sumbangan penelitian terhadap bidang yang diteliti baik secara teoritis maupun praktis. Seyogyanya saran

pratis lebih operasional sedangkan pada aspek teoritis lebih mengarah pada pengembangan konsep atau teori.

BAB II

DESKRIPSI TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN

2.1 Landasan Teori

Dengan menggunakan teori akan ditemukan cara yang tepat untuk mengelola sumber daya, waktu yang singkat untuk menyelesaikan pekerjaan dan alat yang tepat untuk meringankan pekerjaan. Maka dari itu peneliti akan menjelaskan beberapa teori yang berkaitan dengan masalah penelitian ini.

2.1.1 Pengertian Kinerja

Menurut Mangkunegara (2006:9) mengemukakan bahwa kinerja (prestasi kerja) merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan padanya.

Moehariono (2010:60) mengemukakan bahwa kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi, dan misi organisasi yang dituangkan melalui perencanaan strategis suatu organisasi.

Sementara itu, Robbins yang dikutip oleh Moehariono (2010:61) kinerja yaitu sebagai fungsi interaksi antara kemampuan

(*ability*), motivasi (*motivation*), dan kesempatan (*opportunity*). Seiring dengan hal itu, menurut Moeheriono (2010:61) mengemukakan bahwa kinerja dalam menjalankan fungsinya tidak berdiri sendiri, melainkan selalu berhubungan dengan kepuasan kerja pegawai/karyawan dan tingkat besaran imbalan yang diberikan, serta dipengaruhi oleh keterampilan, kemampuan dan sifat-sifat individu. Oleh karena itu menurut model mitra-*lawyer*, kinerja individu pada dasarnya dipengaruhi oleh beberapa faktor: (1) harapan mengenai imbalan, (2) dorongan, (3) kemampuan, (4) kebutuhan dan sifat, (5) persepsi terhadap tugas, (6) imbalan eksternal dan internal, dan (7) persepsi terhadap tingkat imbalan dan kepuasan kerja.

Menurut Pasolong dalam Irfan Fahmi (2011:5), kinerja memiliki beberapa elemen:

1. Hasil kerja secara individual atau secara intuisi yang berarti kinerja tersebut adalah hasil akhir yang diperoleh secara sendiri-sendiri ataupun kelompok.
2. Dalam melaksanakan tugas, orang atau lembaga diberikan wewenang dan tanggung jawab yang berarti orang atau lembaga diberikan hak dan kekuasaan untuk ditindaklanjuti, sehingga pekerjaannya dapat dilakukan dengan baik.
3. Pekerjaan haruslah dilakukan secara legal yang berarti dalam melaksanakan tugas individu atau lembaga saja harus mengikuti aturan yang telah ditetapkan.
4. Pekerjaan tidaklah bertentangan dengan moral dan etika, artinya selain mengikuti aturan yang telah ditetapkan tentu saja pekerjaan tersebut haruslah sesuai dengan moral dan etika yang berlaku umum.

Menurut Mahsun (2006:25) kinerja adalah mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan/program/kebijakan dalam mewujudkan sasaran,tujuan, visi dan misi organisasi yang tertuang dalam *strategic planning* suatu organisasi.

2.1.1.1 Kinerja Organisasi

Kinerja dalam sebuah organisasi merupakan salah satu unsur yang tidak dapat dipisahkan dalam suatu lembaga organisasi, baik itu lembaga pemerintahan maupun lembaga swasta. Istilah kinerja berasal dari kata Job Performance atau Actual Performance (prestasi kerja atau prestasi yang sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang). Beberapa pengertian kinerja menurut beberapa ahli. Kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2009:67).

Samsudin (2005:159) menyebutkan bahwa “Kinerja adalah tingkat pelaksanaan tugas yang dapat dicapai seseorang, unit atau divisi dengan menggunakan kemampuan yang ada dan batasan-batasan yang telah ditetapkan untuk mencapai

tujuan organisasi/perusahaan”. Setiap individu atau organisasi tentu memiliki tujuan yang akan dicapai dengan menetapkan target atau sasaran. Keberhasilan individu atau organisasi dalam mencapai target atau sasaran tersebut merupakan kinerja.

Sementara itu menurut Surjadi (2009:7) mengemukakan bahwa kinerja organisasi adalah totalitas hasil kerja yang dicapai suatu organisasi, tercapainya tujuan organisasi berarti bahwa kinerja organisasi itu dapat dilihat dari tingkatan sejauh mana organisasi dapat mencapai tujuan yang didasarkan pada tujuan yang sudah ditetapkan sebelumnya.

Berdasarkan definisi mengenai kinerja menurut para ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kinerja organisasi adalah tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan atau aktivitas atau program yang telah direncanakan untuk mewujudkan sasaran, tujuan, misi, visi organisasi yang telah ditetapkan oleh suatu organisasi yang dilaksanakan dalam kurun waktu tertentu. Dengan demikian dapat disimpulkan pula bahwa kinerja organisasi publik adalah tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan atau aktivitas atau program yang telah direncanakan untuk mewujudkan sasaran,

tujuan, misi, visi organisasi yang telah ditetapkan oleh suatu organisasi publik yang dilaksanakan dalam kurun waktu tertentu untuk memenuhi kebutuhan publik.

2.1.1.2 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Kinerja suatu organisasi sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang datang dari dalam organisasi (faktor internal) dan faktor yang berasal dari luar organisasi (faktor eksternal).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja menurut Armstrong dan Baron dalam Wibowo (2007:100), adalah sebagai berikut:

1. Faktor Personal, ditunjukkan oleh keterampilan kompetensi yang dimiliki, motivasi dan komitmen individu.
2. Faktor Kepemimpinan, ditentukan oleh kualitas dorongan, bimbingan, dan dukungan yang dilakukan manajer dan team leader.
3. Faktor Tim, ditunjukkan oleh kualitas dukungan yang diberikan oleh rekan kerja.
4. Faktor Sistem, ditunjukkan oleh adanya sistem kerja dan fasilitas yang diberikan organisasi.
5. Faktor Kontekstual/Situasional, ditunjukkan oleh tingginya tingkat tekanan dan perubahan lingkungan internal dan eksternal.

Menurut Usman (2009:456) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu:

1. Kualitas Pekerjaan: akurasi, ketelitian, penampilan, dan penerimaan keluhan.
2. Kualitas Pekerjaan: volume keluhan dan kontribusi.
3. Supervisi: saran, arahan, dan perbaikan.
4. Kehadiran: regulasi, dapat dipercaya dan diandalkan, dan ketepatan waktu.
5. Konversi: pencegahan pemborosan, kerusakan, dan pemeliharaan pelaratan.

Haryandja (2005:52) mengemukakan bahwa kinerja merupakan hasil kerja yang telah dicapai oleh seseorang ataupun kelompok orang dalam suatu organisasi baik formal maupun informal, public ataupun swasta yang sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa faktor tersebut lebih difokuskan pada individu yang terlibat didalam organisasi dalam usaha pencapaian kinerja. Faktor-faktor tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1. Kuantitas Pekerjaan (*Quantity of work*)
Yaitu banyaknya beban pekerjaan atau jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh seorang pegawai. Diukur dari kemampuan secara kuantitatif dalam mencapai target atau hasil kerja sesuai dengan apa yang dibebankan.
2. Kualitas Pekerjaan (*Quality of work*)
Merupakan tingkat sejauh mana pekerjaan itu baik atau buruk untuk pegawai. Ini dapat dilihat dari segi ketelitian, kerapihan kerja, kecepatan untuk menyelesaikan pekerjaan, ketrampilan dan kecekatan pegawai dalam bekerja.
3. Pengetahuan Kerja (*Job Knowledge*)
Merupakan proses penempatan seorang pegawai yang disesuaikan dengan background pendidikan atau keahliannya dengan suatu pekerjaan. Hal ini dapat ditinjau dari kemampuan pegawai dalam mamahami hal-hal yang berkaitan dengan tugas mereka.

4. Kerjasama Tim (*Team Work*)

Melihat bagaimana seseorang pegawai bekerja dengan orang lain dalam menyelesaikan suatu pekerjaan. Kerjasama tidak hanya sebatas secara vertical atau kerjasama antar pegawai, akan tetapi kerjasama secara horizontal pun merupakan faktor yang sangat penting dalam kehidupan berorganisasi yaitu dimana pimpinan organisasi dan para pegawainya terjalin suatu hubungan yang kondusif dan menghasilkan hubungan timbal balik yang menguntungkan.

5. Kreatifitas (*Creatifity*)

Kemampuan seorang pegawai dalam menyelesaikan setiap pekerjaannya dengan cara-cara atau inisiatif sendiri dianggap efektif dan efisien serta mampu menciptakan perubahan-perubahan guna untuk melakukan perbaikan dan kemajuan organisasi.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kinerja organisasi, yaitu factor kepemimpinan, motivasi, kompetensi, dan system. Kepemimpinan merupakan faktor yang sangat mendorong dalam melakukan suatu tugas, kepemimpinan yang baik dan terorganisir maka akan menghasilkan suatu kinerja yang baik pula, selain kepemimpinan faktor motivasi pun mempengaruhi suatu kinerja seseorang, kepemimpinan yang baik dan dilandaskan dengan motivasi dari seorang pimpinan yang dapat memacu tingkat kinerja pegawainya akan menghasilkan kinerja yang baik. Selain itu juga kompetensi merupakan faktor yang mendukung untuk mengetahui hasil kerja seseorang, dengan adanya kompetensi maka seseorang dapat terlihat kinerjanya, kompetensi yang diberikan dapat

menaikan jabatan seseorang. Dan yang terakhir adalah sistem, dimana suatu organisasi dapat berjalan dengan baik apabila sistem yang dipakai dapat terarah dan sistematis.

2.1.1.3 Indikator Kerja

Bastian (2010), Indikator kinerja adalah ukuran kuantitatif dan/atau kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran atau tujuan yang telah ditetapkan dengan memperhitungkan elemen indikator yang terdiri dari:

1. Indikator Masukan (input) adalah sesuatu yang dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan untuk mencapai keluaran (output).
2. Indikator Keluaran (output) adalah sesuatu yang diharapkan langsung dicapai dari suatu kegiatan yang dapat berupa fisik atau non fisik.
3. Indikator hasil (outcome) adalah segala sesuatu yang mencerminkan berfungsinya keluarankegiatan dalam jangka menengah (efek langsung).
4. Indikator Dampak (impact) adalah pengaruh yang ditimbulkan baik positif maupun negative pada setiap tingkatan indikator berdasarkan asumsi yang telah ditetapkan.

Penilaian kinerja organisasi publik menurut Dwiyanto (2006:50-51) yaitu sebagai berikut:

1. Indikator Produktivitas adalah konsep yang tidak hanya mengukur tingkat efisiensi dan efektivitas pelayanan. Produktivitas pada umumnya dipahami sebagai rasio antara input dan output.
2. Indikator Kualitas Layanan adalah isu mengenai kualitas layanan cenderung menjadi penting dalam menjelaskan

kerja organisasi pelayanan publik. Banyak pandangan negatif yang terbentuk mengenai organisasi publik muncul karena ketidakpuasan public terhadap kualitas pelayanan.

3. Indikator Responsivitas adalah kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan, mengembangkan program-program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Secara singkat responsivitas menunjukkan pada keselarasan antara program dan kegiatan pelayanan dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat.
4. Indikator Responsibilitas adalah menjelaskan apakah pelaksanaan kegiatan organisasi publik itu dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip administrasi yang benar atau sesuai dengan kebijakan organisasi, baik yang eksplisit maupun implisit.
5. Indikator Akuntabilitas adalah menunjukkan pada seberapa besar kebijakan dan kegiatan organisasi publik tunduk pada para pejabat publik yang dipilih oleh rakyat. Dalam konteks ini, konsep dasar akuntabilitas publik dapat digunakan untuk melihat seberapa besar kebijakan dan kegiatan organisasi publik itu konsisten dengan kehendak publik.

Adapun Indikator Kinerja menurut Wibowo (2010:101)

yaitu:

1. Tujuan adalah keadaan yang berbeda yang secara aktif dicari oleh seorang individu dan organisasi untuk dicapai. Untuk mencapai tujuan diperlukan kinerja individu, kelompok, dan organisasi. Kinerja individu maupun organisasi berhasil apabila dapat mencapai tujuan yang diinginkan.
2. Standar adalah suatu ukuran apakah tujuan yang diinginkan dapat dicapai. Tanpa standar, tidak dapat diketahui kapan suatu tujuan tercapai. Kinerja seseorang dikatakan berhasil apabila mampu mencapai standar yang ditentukan atau disepakati bersama antara atasan dan bawahan.
3. Alat atau Sarana adalah sumber daya yang dapat dipergunakan untuk membantu menyelesaikan tujuan dengan sukses. Alat atau sarana merupakan faktor

- penunjang untuk mencapai tujuan. Tanpa alat atau sarana tidak mungkin dapat melakukan pekerjaan.
4. Kompetensi adalah kemampuan persyaratan utama dalam kinerja. Kompetensi merupakan kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk menjalankan pekerjaan yang diberikan kepadanya dengan baik. Kompetensi memungkinkan seseorang mewujudkan tugas yang berkaitan dengan pekerjaan yang diperlukan untuk mencapai tujuan.
 5. Motivasi adalah alasan atau pendorong bagi seseorang untuk melakukan sesuatu. Manajer memfasilitasi motivasi kepada karyawan dengan insentif berupa uang, memberikan pengakuan, menetapkan tujuan menantang, menetapkan standar terjangkau, meminta umpan balik, memberikan kebebasan melakukan pekerjaan termasuk waktu melakukan pekerjaan, menyediakan sumber daya yang diperlukan dan menghapus yang mengakibatkan disinsentif.
 6. Peluang adalah pekerja perlu mendapatkan kesempatan untuk menunjukkan prestasi kerjanya. Terdapat dua faktor yang menyumbangkan pada adanya kekurangan kesempatan untuk berprestasi, yaitu ketersediaan waktu dan kemampuan untuk memenuhi syarat. Jika pekerja dihindari karena supervisor tidak percaya terhadap kualitas dan kepuasan konsumen, mereka secara efektif akan dihambat dari kemampuan memenuhi syarat untuk berprestasi.
 7. Umpan balik adalah antara tujuan, standar dan umpan balik bersifat saling terkait. Umpan balik melaporkan kemajuan, baik kualitas maupun kuantitas, dalam mencapai tujuan yang didefinisikan oleh standar. Umpan balik merupakan masukan yang dipergunakan untuk mengukur kemajuan kinerja, standar kinerja, dan pencapaian tujuan. Dengan umpan balik dilakukan evaluasi terhadap kinerja dan sebagai hasilnya dapat dilakukan perbaikan kinerja.

Mahsun (2014:196) mengemukakan bahwa indikator kinerja dapat digunakan untuk mengukur kinerja organisasi sebagai berikut:

- a. Indikator inputs (masukan)
Meliputi anggaran belanja, SDM, peralatan, bahan, kebijakan, waktu dll, dipergunakan untuk melaksanakan program dan kegiatan organisasi. Indikator ini lebih terukur, akan tetapi indikator ini tidak akan menunjukkan data dan informasi yang akurat, jika dalam proses pengukuran dilakukan sembarangan.
- b. Indikator Proses
Melaksanakan kegiatan yang didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan, melalui proses manajemen yaitu berfungsi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan yang mana masukan masukan yang ada diolah menjadi barang dan jasa sebagai kinerja untuk publik.
- c. Indikator Outputs (keluaran)
Menunjukkan hasil kerja apakah berupa barang atau berupa jasa yang sudah dicapai melalui langkah proses.
- d. Indikator Outcomes (hasil) menjelaskan seberapa jauh hasil nyata yang diperoleh dari keluaran suatu kegiatan.
- e. Indikator Benefits (manfaat)
Menggambarkan manfaat yang diperoleh dari indikator hasil. Manfaat suatu kegiatan baru bisa diketahui dalam jangka menengah atau jangka panjang, yang mana hasil tersebut dipergunakan secara tepat waktu dan berfungsi penuh.
- f. Indikator Impact (dampak)
Menggambarkan dampak yang diperoleh dari indikator manfaat.

2.1.1.4 Pengukuran Kinerja

Hasil akhir pengukuran kinerja adalah informasi tentang kinerja, apakah kinerja individu, kinerja kelompok atau unit dan kinerja organisasi secara keseluruhan. Kejelasan informasi tentang hal-hal yang akan diukur baik bagi individu, kelompok maupun organisasi secara keseluruhan, haruslah menjadi kesepakatan bersama, maka dengan demikian hal itu

berpengaruh pada motivasi, sikap dan perilaku setiap anggota organisasi, selanjutnya hal tersebut berdampak pada kinerja organisasi. Penyebab sukses dan kurang sukses organisasi dalam mencapai kinerja diklasifikasikan oleh Bacal dalam Sembiring (2012:83) menjadi dua yaitu:

1. Faktor-faktor individual.
2. Faktor-faktor sistem.

Faktor-faktor individual adalah semua faktor yang bersumber dari individu pegawai termasuk pimpinan. Faktor-faktor sistem yaitu semua faktor yang berada dan bersumber di luar kendali para pegawai secara individual. Untuk itu, Bacal dalam Sembiring (2012:83) mengemukakan langkah-langkah diagnosa atau peningkatan kinerja sebagai berikut:

- a. Mengetahui adanya kekurangan dalam kinerja
- b. Mengenali kekurangan itu dan tingkat keseriusannya
- c. Mengidentifikasi hal-hal yang memungkinkan menjadi penyebab kekurangan, baik yang berhubungan dengan sistem maupun yang berhubungan dengan itu sendiri.
- d. Mengembangkan rencana tindakan, untuk menanggulangi penyebab kekurangan itu
- e. Melaksanakan rencana tindakan tersebut.

2.1.2 Pengertian PHBS

Menurut Proverati (2012), Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga

agar tahu, mau dan mampu mempraktekan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

Menurut Maryunani (2013), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalan komunikasi memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan advokasi, bina suasana (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerman*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenal dan mengatasi masalahnya sendiri dalam tatanan masing-masing agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan.

2.1.2.1 Tujuan PHBS

Menurut Maryunani (2013), tujuan PHBS adalah sebagai berikut:

1. Untuk meningkatkan dukungan dan peran aktif petugas kesehatan, petugas lintas sektor, media masa, organisasi masyarakat, LSM, tokoh masyarakat, tim penggerak PKK dan dunia usaha dalam pembinaan PHBS.
2. Meningkatkan kemampuan keluarga untuk melaksanakan PHBS berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

2.1.2.2 Manfaat Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)

Menurut Maryunani (2013), manfaat yang melakukan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS), yaitu:

1. Setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit
2. Anak tumbuh sehat dan cerdas
3. Produktivitas kerja anggota keluarga meningkat dengan meningkatnya kesehatan maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan, pemenuhan gizi keluarga dan modal usaha untuk peningkatan pendapatan keluarga.

2.1.2.3 Indikator PHBS

Menurut Sudayasa (2009), rumah tangga ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di rumah tangga yaitu:

1. **Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan**

Pertolongan pertama pada persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan dan paramedis lainnya)

2. **Memberi ASI Eksklusif**

Bayi termuda usia 0 – 6 bulan mendapat ASI sejak lahir sampai usia 6 bulan.

3. **Mempunyai Jaminan Pemeliharaan Kesehatan**

Anggota rumah tangga mempunyai pembiayaan pra upaya kesehatan seperti AKSES, Kartu Sehat, Dana Sehat, Jamsostek dan Asuransi perusahaan.

4. **Menggunakan air bersih**

Gunakan air bersih dalam kehidupan sehari-hari seperti memasak, mandi, hingga untuk kebutuhan air minum. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit (Sudayasa, 2009). Menurut Maryunani (2007), agar air minum tidak menyebabkan penyakit, maka air tersebut

hendaknya diusahakan memenuhi persyaratan kesehatan. Air yang sehat harus memenuhi persyaratan yaitu sebagai berikut:

- a. Syarat fisik yaitu persyaratan air untuk minum yang sehat adalah bening (tidak berwarna), tidak berasa, suhu di bawah suhu udara di luarnya.
- b. Syarat bakteriologis yaitu air minum yang sehat harus bebas dari segala bakteri.
- c. Syarat kimia yaitu air minum yang sehat harus mengandung zat-zat tertentu dalam jumlah yang tertentu pula. Kekurangan atau kelebihan salah satu zat kimia dalam air akan menyebabkan gangguan fisiologis pada manusia.

5. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

Mencuci tangan di air mengalir dan memakai sabun dapat menghilangkan berbagai macam kuman dan kotoran yang menempel di tangan sehingga tangan bersih dan bebas kuman. Cucilah tangan setiap hari sebelum makan dan melakukan aktivitas yang menggunakan tangan, seperti memegang uang dan hewan, setelah buang air besar, sebelum memegang makanan maupun sebelum menyusui bayi (Sudayasa, 2009). Waktu untuk cuci tangan pakai sabun yang harus diperhatikan, yaitu:

- a. Sebelum makan
- b. Sebelum menyiapkan makanan
- c. Setelah buang air
- d. Setelah menceboki bayi/anak
- e. Setelah memegang unggas/hewan
- f. Sebelum menyusui bayi
- g. Setelah batuk/bersin dan membersihkan hidung
- h. Setelah membersihkan sampah
- i. Setelah bermain di tanah atau lantai (terutama bagi anak-anak)

6. Menggunakan jamban sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Ada beberapa syarat untuk jamban sehat, yakni tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, tidak dijajah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya,

mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi udara yang cukup, lantai kedap air, tersedia air, sabun dan alat pembersih.

7. Memberantas jentik dirumah sekali seminggu

Lakukan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) di lingkungan rumah tangga. PJB adalah pemeriksaan tempat perkembangbiakan nyamuk yang ada di dalam rumah, seperti bak mandi, WC, vas bunga, tatakan kulkas, dan di luar rumah seperti talang air, dan lain-lain yang dilakukan secara teratur setiap minggu. Selain itu, juga dilakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3 M (Menguras, Mengubur, Menutup)

8. Makan buah dan sayur setiap hari

Konsumsi sayur dan buah sangat dianjurkan karena banyak mengandung berbagai macam vitamin, serat dan mineral yang bermanfaat bagi tubuh. Menurut Proverawati (2012), sayur dan buah-buahan merupakan sumber makanan yang mengandung gizi lengkap dan sehat. Sayur berwarna hijau merupakan sumber kaya karoten (provitami A). Semakin tua warna hijaunya, maka semakin banyak kandungan karotennya.

9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Aktivitas fisi, baik berupa olahraga maupun kegiatan lain yang mengeluarkan tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari yakni berjalan kaki, berkebun, mencuci pakaian dan lain-lainnya.

10. Tidak merokok di dalam rumah

Satu puntung rokok yang dihisap, akan dikeluarkan lebih dari 4000 bahan kimia berbahaya, diantaranya adalah nikotin, tar, dan karbon monoksida (CO). Jika ada anggota keluarga yang merokok (perokok aktif), terlebih di dalam rumah, maka asap yang dihasilkan dari rokok tersebut tidak hanya berbahaya bagi perokok itu sendiri, melainkan juga orang-orang disekitarnya (perokok pasif) yang tentu berefek buruk bagi kesehatan. Rumah sebagai tempat berlindung bagi keluarga, termasuk dari asap rokok. Oleh karena itu, perokok pasif harus berani meyarakan haknya untuk bebas dari kepulan asap rokok.

2.1.3 Kesehatan Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2003), Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula.

Kesehatan lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologi yang harus ada diantara manusia dan lingkungannya agar dapat menjamin keadaan sehat dari manusia (World Health Organization Expert Commite)

2.1.3.1 Indikator PHBS kesehatan lingkungan

1. Perumahan bersih dan sehat

Rumah merupakan salah satu persyaratan bagi kehidupan manusia. Oleh karena itu sebagian besar waktu kehidupan manusia dihabiskan di rumah. Persyaratan rumah sehat menjadi sangat penting. Beberapa faktor-faktor yang ikut berpengaruh dalam pembangunan rumah antara lain adalah sebagian berikut:

- a. Faktor lingkungan
- b. Tingkat kemampuan ekonomi masyarakat
- c. Tekhnologi yang dimiliki masyarakat
- d. Kebijakan pemerintah

2. Penyediaan air bersih

Air merupakan salah satu unsur yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Didalam tubuh manusia sendiri, sebageian besar terdiri dari air. Pada orang dewasa mengandung air sekitar 55-60%, anak-anak sekitar 65% dan pada bayi 80%. Menurut WHO, di negara maju, tiap

orang memerlukan air sekitar 60-120 liter per hari. Sedangkan di negara berkembang seperti Indonesia, tiap orang memerlukan air sekitar 30-60 liter per hari.

3. Pembuangan kotoran manusia (Tinja)

Permasalahan pembuangan kotoran manusia (tinja) semakin meningkat dengan adanya pertambahan penduduk yang tidak sebanding dengan area pemukiman. Ditinjau dari segi ilmu kesehatan masyarakat, masalah pembuangan tinja merupakan yang urgen untuk diatasi, karena tinja dapat menyebabkan penyakit, antara lain typhoid, disentri, kolera dll.

4. Penanganan sampah

Sampah erat kaitannya dengan kesehatan masyarakat, karena dari sampah tersebut dapat hidup berbagai mikroorganisme penyebab penyakit (bakteri patogen). Selain itu tempat bersarangnya berbagai serangga sebagai penyebar penyakit (vektor). Oleh karena itu sampah harus dikelola dengan baik sehingga tidak berdampak buruk pada masyarakat.

5. Penanganan air limbah

Air limbah adalah air buangan yang berasal dari rumah tangga, industri maupun tempat-tempat umum lainnya. Pada umumnya mengandung bahan-bahan atau zat-zat yang dapat membahayakan kesehatan manusia serta mengganggu lingkungan hidup. Secara garis besar, air limbah dapat dibagi menjadi:

- a. Domestic wastes water (berasal rumah tangga)
- b. Industrial wastes water (berasal dari industri)
- c. Municipal waste water (berasal dari Kotapraja)

2.1.3.2 Kegiatan PHBS Kesehatan Lingkungan

Kegiatan yang dilakukan tenaga kesehatan menurut Occupational Health and Safety Administration (OSHA) dan Nuclear Regulation Commission (NRC) adalah:

1. Pembuatan standar kualitas air dan udara
2. Pemeriksaan dan pemantauan kesehatan
3. Evaluasi terhadap bahaya lingkungan

4. Penerimaan informasi tentang kesehatan yang terkait dengan lingkungan
5. Penyaringan terhadap bahan-bahan kimia baru
6. Pemeliharaan data dasar
7. Menetapkan, mengevaluasi dan mengusahakan agar peraturan-peraturan yang telah dibuat dapat ditepati.

Adapun kegiatan – kegiatan PHBS kesehatan lingkungan di setiap komponen, yaitu:

- a. Kegiatan PHBS di lingkungan rumah tangga
 - 1) Menggunakan air bersih
 - 2) Menggunakan jamban sehat
 - 3) Memberantas jentik di rumah
 - 4) Melakukan aktivitas fisik setiap hari
 - 5) Tidak merokok
- b. Kegiatan PHBS di lingkungan sekolah
 - 1) Mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun
 - 2) Menjaga kebersihan dan kesehatan kantin sekolah
 - 3) Menggunakan jamban yang bersih & sehat
 - 4) Olahraga yang teratur dan terukur
 - 5) Memberantas jentik nyamuk
 - 6) Tidak merokok
 - 7) Membuang sampah pada tempatnya
- c. Kegiatan PHBS di lingkungan kerja
 - 1) Mengadakan kawasan tanpa asap rokok
 - 2) Bebas jentik
 - 3) Sehat
 - 4) Kesehatan dan keselamatan kerja
 - 5) Olah raga teratur
- d. Kegiatan PHBS di lingkungan umum
 - 1) Menggunakan jamban sehat
 - 2) Memberantas jentik nyamuk
 - 3) Menggunakan Air Bersih
- e. Kegiatan PHBS di institusi kesehatan
 - 1) Menggunakan air bersih
 - 2) Menggunakan jamban yang bersih & sehat
 - 3) Membuang sampah pada tempatnya
 - 4) Tidak merokok
 - 5) Tidak meludah sembarangan
 - 6) Memberantas jentik nyamuk

2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu ini menjadi salah satu acuan dan pedoman penulisan dalam melakukan penelitian sehingga peneliti dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan. Dari penelitian terdahulu, peneliti tidak menemukan penelitian dengan judul yang sama seperti judul penelitian yang peneliti buat. Namun peneliti mengangkat beberapa penelitian sebagai referensi dalam memperkaya bahan kajian pada penelitian peneliti, sebagai berikut:

1. Skripsi Agus Supriyadi (Sekolah Tinggi Kesehatan Kusuma Husada) Tahun 2016 yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Pendem Kecamatan Sumberlawang Kabupaten Sragen”. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan sampel dalam penelitian ini sebanyak 64 responden, pengambilan sampel dengan *cluster sampling*. Hasil penelitian ini yaitu adanya hubungan tingkat pengetahuan PHBS dengan upaya pencegahan DBD yaitu terdapat di dalam kesimpulan Tingkat pengetahuan tentang PHBS mayoritas tingkat pengetahuan cukup dan Upaya pencegahan DBD pada kategori cukup baik.
2. Skripsi Lucky Perdana Mandala Putra (Universitas Sebelas Maret) Tahun 2012 yang berjudul “Kinerja Dinas Kesehatan Kota Surakarta

Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu”. Menggunakan 5 indikator dari LAKIP yaitu: masukan, keluaran, hasil, manfaat dan dampak. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif dengan populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang telah melahirkan di Kota Surakarta, menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling* dengan sampel sebanyak 96 ibu. Hasil penelitian menunjukkan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Surakarta dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu didapat suatu kesimpulan yang mengarah pada kinerja yang baik.

Dari beberapa penelitian diatas, terdapat kesamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan. Adapun persamaan tersebut terletak pada tema yang akan di bahas yaitu mengenai kinerja Dinas Kesehatan dan mengenai PHBS. Sedangkan perbedaan yaitu terletak fokus penelitian dan lokasi penelitiannya. Fokus penelitian ini hanya mengenai tentang Program Prilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga dan lokasi penelitian ini di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang.

2.3 Kerangka Pemikiran peneliti

Kerangka berpikir merupakan alat berfikir peneliti dalam penelitian. Dalam penelitian ini mengenai Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan

Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan) maka peneliti menggunakan teori indikator kinerja organisasi menurut Wibowo (2010:101) yaitu:

1. Tujuan adalah keadaan yang berbeda yang secara aktif dicari oleh seorang individu dan organisasi untuk dicapai. Untuk mencapai tujuan diperlukan kinerja individu, kelompok, dan organisasi. Kinerja individu maupun organisasi berhasil apabila dapat mencapai tujuan yang diinginkan.
2. Standar adalah suatu ukuran apakah tujuan yang diinginkan dapat dicapai. Tanpa standar, tidak dapat diketahui apakah suatu tujuan tercapai. Kinerja seseorang dikatakan berhasil apabila mampu mencapai standar yang ditentukan atau disepakati bersama antara atasan dan bawahan.
3. Alat atau Sarana adalah sumber daya yang dapat dipergunakan untuk membantu menyelesaikan tujuan dengan sukses. Alat atau sarana merupakan faktor penunjang untuk mencapai tujuan. Tanpa alat atau sarana tidak mungkin dapat melakukan pekerjaan.
4. Kompetensi adalah kemampuan persyaratan utama dalam kinerja. Kompetensi merupakan kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk menjalankan pekerjaan yang diberikan kepadanya dengan baik. Kompetensi memungkinkan seseorang mewujudkan tugas yang berkaitan dengan pekerjaan yang diperlukan untuk mencapai tujuan.

5. Motif adalah alasan atau pendorong bagi seseorang untuk melakukan sesuatu. Manajer memfasilitasi motivasi kepada karyawan dengan insentif berupa uang, memberikan pengakuan, menetapkan tujuan menantang, menetapkan standar terjangkau, meminta umpan balik, memberikan kebebasan melakukan pekerjaan termasuk waktu melakukan pekerjaan, menyediakan sumber daya yang diperlukan dan menghapus yang mengakibatkan disinsentif.
6. Peluang adalah pekerja perlu mendapatkan kesempatan untuk menunjukkan prestasi kerjanya. Terdapat dua faktor yang menyumbangkan pada adanya kekurangan kesempatan untuk berprestasi, yaitu ketersediaan waktu dan kemampuan untuk memenuhi syarat. Jika pekerja dihindari karena supervisor tidak percaya terhadap kualitas dan kepuasan konsumen, mereka secara efektif akan dihambat dari kemampuan memenuhi syarat untuk berprestasi.
7. Umpan balik adalah antara tujuan, standar dan umpan balik bersifat saling terkait. Umpan balik melaporkan kemajuan, baik kualitas maupun kuantitas, dalam mencapai tujuan yang didefinisikan oleh standar. Umpan balik merupakan masukan yang dipergunakan untuk mengukur kemajuan kinerja, standar kinerja, dan pencapaian tujuan. Dengan umpan balik dilakukan evaluasi terhadap kinerja dan sebagai hasilnya dapat dilakukan perbaikan kinerja

Adapun peneliti menggunakan teori kinerja dari Wibowo (2010:101) yaitu, karena pada dasarnya untuk mengukur kinerja suatu organisasi publik sulit dan beragam untuk ditemukan alat ukur yang sesuai, karena berbedanya visi dan misi dari organisasi itu sendiri, namun dalam penelitian ini menggunakan teori ini karena lebih cocok dalam indikator yang ada di dalamnya sebagai alat pengukur kinerja dalam penelitian ini.

Kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting (Sugiyono, 2011:65). Kerangka berpikir menggambarkan alur pikiran peneliti sebagai kelanjutan dari kajian teori untuk memberikan penjelasan kepada pembaca. Kerangka berpikir adalah sebagai perangkat konsep dan definisi yang saling berhubungan yang mencerminkan suatu pandangan yang sistematis mengenai fenomena dan bertujuan untuk menerangkan dan meramalkan fenomena. Untuk mengetahui alur berfikir peneliti dalam menjelaskan permasalahan penelitian, maka dibuatlah kerangka berfikir sebagai berikut:

Gambar 2.1**Kerangka Berfikir**

Identifikasi Masalah:

1. Kurangnya pengawasan secara langsung dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang kepada Puskesmas Teluknaga dan Posyandu yang melaksanakan kegiatan PHBS, Kurangnya koordinasi dan bimbingan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang kepada Puskesmas Teluknaga yaitu tidak adanya petugas dari Dinas Kesehatan yang datang ke Puskesmas untuk pemantauan dan membantu dalam memecahkan masalah yang ada di Puskesmas Teluknaga.
2. Tidak sedikit pula masyarakat di Teluknaga yang kurang mengetahui tentang bagaimana berperilaku hidup bersih dan sehat, kurangnya pengawasan dan pembinaan secara langsung dari Dinas Kesehatan kepada masyarakat dan kurangnya tenaga promosi kesehatan yang dilakukan baik dari Puskesmas ataupun dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.



Kinerja menurut Wibowo (2010:101):

1. Tujuan
2. Standar
3. Alat dan Sarana
4. Kopetensi
5. Motif
6. Peluang
7. Umpan balik



Gambaran Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan sehat dalam Tatahan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (studi kasus Kesehatan Lingkungan)

(Sumber: Peneliti, 2018)

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis menggambarkan keyakinan peneliti tentang jawaban dari masalah yang akan ditelitinya. Dengan hipotesis, penelitian menjadi jelas arah pengujiannya dengan kata lain hipotesis membimbing peneliti dalam melaksanakan penelitian di lapangan, baik sebagai objek pengujian maupun pengumpulan data (Burhan, 2009:75). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan hipotesis dekriptif yang menurut Sugiyono (2011:74) adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah deskriptif. Berdasarkan kerangka teori dan kerangka berpikir maka pada penelitian ini, hipotesis yang akan diambil yaitu:

Hipotesis nol :

“Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan) lebih besar atau sama dengan dari 65% dari nilai ideal 100%”

Hipotesis alternatif :

“Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga

Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan) lebih kecil dari 65% dari nilai ideal 100%”

H₀ : $\mu \geq 65\%$

H_a : $\mu < 65\%$

Dari hipotesis diatas, maka peneliti menentukan dan mengambil salah satu hipotesis untuk penelitian yaitu:

H_a : $\mu < 65\%$

Hipotesis alternatif :

“Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan) lebih kecil dari 65% dari nilai ideal 100%”

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Pendekatan dan Metode Penelitian

Metode penelitian pada dasarnya adalah merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Metode Penelitian yang digunakan dalam Penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, sesuai dengan rumusan masalah yang bersifat deskriptif. Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang benar-benar hanya memaparkan apa yang terdapat atau terjadi dalam sebuah kancah, lapangan atau wilayah tertentu. Data yang terkumpul diklasifikasikan atau dikelompok-kelompokkan menurut jenis, sifat dan kondisinya. Sesudah datanya lengkap, kemudian dibuat kesimpulan (Arikunto, 2010:3).

Adapun penelitian ini yang berjudul Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Prilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Telukanaga Kabupaten Tangerang menggunakan pendekatan kuantitatif karena lebih sistematis, terencana, terstruktur, jelas dari awal hingga akhir penelitian dan dalam pengukuran kinerja lebih tepat dalam

menggunakan pendekatan kuantitatif selain itu masalah yang diteliti dalam penelitian ini lebih umum memiliki wilayah yang luas dan populasi dalam penelitian ini adalah warga di Kecamatan Teluknaga, yang jumlah populasi besar sehingga peneliti memilih pendekatan kuantitatif dalam penelitian ini.

3.2 Ruang Lingkup/ Fokus Penelitian

Dengan adanya identifikasi masalah yang sudah dikemukakan sebelumnya maka fokus penelitian ini adalah seberapa besar tingkat Kinerja Dinas Kesehatan dalam Program PHBS dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang yang berfokus kepada Kesehatan Lingkungan.

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana dilakukannya penelitian. Penentuan lokasi penelitian merupakan tahap yang penting dalam penelitian kuantitatif, karena dengan ditetapkannya lokasi penelitian berarti objek dan tujuan sudah ditetapkan sehingga dapat mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian. Lokus dalam penelitian ini adalah Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang. Secara umum kondisi topografi wilayah kecamatan Teluknaga merupakan dataran rendah dan pesisir pantai dengan ketinggian antara 0 – 7 mdpl yang terletak merata di seluruh kecamatan Teluknaga. Secara geografis Kecamatan Teluknaga terletak di Wilayah Timur

Bagian Utara Pusat Pemerintahan Kabupaten Tangerang atau di sebelah Utara Pulau Jawa berbatasan dengan Laut Jawa dibagian Utara, Kecamatan Kosambi disebelah Timur, Kota Tangerang/Bandara Internasional Soekarno Hatta disebelah Selatan dan Kecamatan Pakuhaji di sebelah Barat, yang dilintasi atau dilalui oleh sungai Cisadane. Kecamatan Teluknaga memiliki Luas Wilayah tercatat sebesar 53,303 Km² yang meliputi 13 Desa yaitu Desa Bojongrenged seluas 1.837 Ha (3,45%) Desa Keboncau seluas 2.439 Ha (4,56%), Desa Teluknaga seluas 2.714 Ha (5,09%), Desa Babakan Asem seluas 2.800 Ha (5,25%), Desa Kampung Melayu Timur seluas 2.093 Ha (3,93%), Desa Kampung Melayu Barat seluas 1.117 Ha (2,1%), Desa Kampung Besar seluas 4.659 Ha (8,74%), Desa Lemo seluas 4.000 Ha (7,5%), Desa Tegalangus seluas 4.330 Ha (8,12%), Desa Pangkalan seluas 7.989 Ha (14,995%) Desa Tanjung Burung seluas 8.640 Ha (16,21%), Desa Tanjung Pasir seluas 5.642 Ha (10,58%), Desa Muara seluas 5.050 Ha (9,47%). Kecamatan Teluknaga dipilih sebagai lokasi penelitian oleh peneliti Karena Kecamatan Teluknaga menjadi Kecamatan yang masih memiliki tingkat PHBS yang masih rendah dari kecamatan lainnya yang berada di Kabupaten Tangerang.

3.4 Variabel Penelitian/Fenomena yang diamati

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Secara ringkas, dapat dikatakan bahwa variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009:38).

3.4.1 Definisi Konsep

Definisi konseptual memberikan penjelasan tentang konsep dari variabel yang akan diteliti menurut pendapat peneliti berdasarkan kerangka teori yang digunakan. variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Variabel Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan). Adapun indikator teori yang digunakan untuk analisis data dalam penelitian ini yaitu indikator kinerja menurut Adapun Indikator Kinerja menurut Wibowo (2010:101) yaitu:

1. Tujuan adalah keadaan yang berbeda yang secara aktif dicari oleh seorang individu dan organisasi untuk dicapai. Untuk

mencapai tujuan diperlukan kinerja individu, kelompok, dan organisasi. Kinerja individu maupun organisasi berhasil apabila dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

2. Standar adalah suatu ukuran apakah tujuan yang diinginkan dapat dicapai. Tanpa standar, tidak dapat diketahui kapan suatu tujuan tercapai. Kinerja seseorang dikatakan berhasil apabila mampu mencapai standar yang ditentukan atau disepakati bersama antara atasan dan bawahan.
3. Alat atau Sarana adalah sumber daya yang dapat dipergunakan untuk membantu menyelesaikan tujuan dengan sukses. Alat atau sarana merupakan faktor penunjang untuk mencapai tujuan. Tanpa alat atau sarana tidak mungkin dapat melakukan pekerjaan.
4. Kompetensi adalah kemampuan persyaratan utama dalam kinerja. Kompetensi merupakan kemampuan yang dimiliki oleh seseorang untuk menjalankan pekerjaan yang diberikan kepadanya dengan baik. Kompetensi memungkinkan seseorang mewujudkan tugas yang berkaitan dengan pekerjaan yang diperlukan untuk mencapai tujuan.
5. Motif adalah alasan atau pendorong bagi seseorang untuk melakukan sesuatu. Manajer memfasilitasi motivasi kepada karyawan dengan insentif berupa uang, memberikan pengakuan,

menetapkan tujuan menantang, menetapkan standar terjangkau, meminta umpan balik, memberikan kebebasan melakukan pekerjaan termasuk waktu melakukan pekerjaan, menyediakan sumber daya yang diperlukan dan menghapus yang mengakibatkan disinsentif.

6. Peluang adalah pekerja perlu mendapatkan kesempatan untuk menunjukkan prestasi kerjanya. Terdapat dua faktor yang menyumbangkan pada adanya kekurangan kesempatan untuk berprestasi, yaitu ketersediaan waktu dan kemampuan untuk memenuhi syarat. Jika pekerja dihindari karena supervisor tidak percaya terhadap kualitas dan kepuasan konsumen, mereka secara efektif akan dihambat dari kemampuan memenuhi syarat untuk berprestasi.
7. Umpan balik adalah antara tujuan, standar dan umpan balik bersifat saling terkait. Umpan balik melaporkan kemajuan, baik kualitas maupun kuantitas, dalam mencapai tujuan yang didefinisikan oleh standar. Umpan balik merupakan masukan yang dipergunakan untuk mengukur kemajuan kinerja, standar kinerja, dan pencapaian tujuan. Dengan umpan balik dilakukan evaluasi terhadap kinerja dan sebagai hasilnya dapat dilakukan perbaikan kinerja.

Adapun peneliti menggunakan teori kinerja menurut Wibowo (2010:101), karena pada dasarnya dalam pengukur kinerja organisasi publik sulit untuk ditemukan alat ukur kinerja yang sesuai, hal itu menurut Dwiyanto (1995:1) disebabkan karena tujuan dan misi organisasi publik seringkali bukan hanya kabur akan tetapi juga bersifat multidimensional. Organisasi publik memiliki stakeholders yang jauh lebih banyak dan kompleks ketimbang organisasi swasta. Stakeholders dari organisasi publik seringkali memiliki kepentingan yang berbenturan satu dengan yang lainnya, akibatnya ukuran kinerja organisasi publik dimata para stakeholders juga menjadi berbeda-beda”. Namun dalam penelitian ini peneliti menggunakan indikator kinerja menurut Wibowo (2010:101) yaitu tujuan, standar, alat dan prasarana, kopetensi, motif, peluang, umpan balik karena dalam penelitian ini lebih cocok dalam indikator tersebut dan indikator tersebut juga sudah mewakili dari semua Indikator-indikator lain yang juga bisa digunakan dalam pengukuran kinerja organisasi lainnya.

3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjabaran konsep atau variabel penelitian dalam rincian yang terukur (indikator penelitian). Dalam penelitian Kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan

Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan), menggunakan teori indikator kinerja menurut Wibowo (2010:101) memiliki 7 indikator, yaitu:

1. Tujuan dengan sub indikator:

a. Peningkatan PHBS :

- 1) Adanya pelaksanaan kegiatan program PHBS dari Dinas Kesehatan.
- 2) Adanya kegiatan sosialisasi/ penyuluhan mengenai PHBS kesehatan lingkungan (menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, tidak merokok didalam rumah, memberantas jentik nyamuk, melakukan aktivitas fisik setiap hari).
- 3) Adanya pengawasan dalam menjalankan kegiatan ber-PHBS oleh Dinas Kesehatan.
- 4) Adanya Promosi kesehatan baik dari Puskesmas ataupun Dinas Kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan menggunakan iklan cetak, seperti: baleho, brosur, poster, spanduk.
- 5) Adanya Promosi kesehatan baik dari Puskesmas ataupun Dinas Kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan

menggunakan iklan elektronik, seperti: iklan di televisi, di radio, di media online.

2. Standar dengan sub indikator:

a. *Standar operating Procedure (SOP):*

- 1) Adanya pendataan PHBS yang dilakukan oleh kader PHBS.
- 2) Dalam melaksanakan kegiatan PHBS Dinas Kesehatan mengedepankan keadilan dan tidak diskriminatif.
- 3) Petugas Dinas Kesehatan melaksanakan kegiatan PHBS secara rutin.

3. Alat dan Sarana dengan sub indikator:

a. Kelengkapan peralatan menunjang kegiatan PHBS:

- 1) Adanya peralatan yang lengkap dalam melaksanakan kegiatan PHBS, seperti: speaker, microphone, infokus proyektor,dll.
- 2) Adanya tempat duduk yang nyaman dan memadai dalam pelaksanaan kegiatan PHBS.

b. Sarana yang memadai dalam kegiatan PHBS:

- 1) Adanya ruangan yang memadai dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan PHBS.

4. Kopetensi dengan sub indikator:

a. Kemampuan petugas :

- 1) Petugas Dinas Kesehatan memiliki kemampuan yang baik dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan/ sosialisasi mengenai PHBS.
- 2) Petugas Dinas Kesehatan ramah dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan/sosialisasi mengenai PHBS.
- 3) Petugas Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan/sosialisasi mengenai PHBS.

b. Kesesuaian Petugas dengan fungsi dan tugas

- 1) Petugas Dinas Kesehatan melaksanakan tugas dalam program PHBS sesuai dengan tugas dan fungsinya.

5. Motif dengan sub indikator:

a. Motivasi dalam peningkatan PHBS

- 1) Petugas Dinas Kesehatan mengadakan kegiatan PHBS kesehatan lingkungan yang membantu masyarakat dalam meningkatkan kesehatan seperti arisan jamban.

b. Perilaku petugas

- 1) Petugas Dinas Kesehatan memiliki motivasi untuk melaksanakan kegiatan PHBS.

6. Peluang dengan sub indikator:

a. Komunitas PHBS

- 1) Adanya pelatihan dan pembinaan terhadap komunitas PHBS dari Puskesmas ataupun Dinas Kesehatan.

b. Solusi permasalahan PHBS

- 1) Dinas Kesehatan memberikan solusi dalam permasalahan PHBS kesehatan Lingkungan.

7. Umpan Balik dengan sub indikator:

a. Pelaporan hasil kegiatan

- 1) Petugas Dinas Kesehatan selalu menginformasikan capaian PHBS setiap tahunnya.

b. Penilaian Kinerja

- 1) Dinas Kesehatan selalu melaksanakan penilaian-penilaian atas prestasi kerja yang telah dikerjakannya dalam program PHBS.

c. Adanya media untuk masyarakat dalam melakukan pengaduan/keluhan.

- 1) Adanya kotak saran yang disediakan untuk masyarakat dalam menyampaikan pengaduan/keluhan.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa angket dan kuesioner dengan jumlah variabel sebanyak 1 variabel, dan menggunakan skala likert dalam pengukuran jawaban dari responden. Variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel, kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawaban setiap instrumen yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi sangat positif sampai sangat negatif yang berupa kata-kata antara lain seperti:

Tabel 3.1

Skor Item-Item Instrumen

Skor	Keterangan
4	Sangat Setuju (SS)
3	Setuju (S)
2	Tidak Setuju (TS)
1	Sangat Tidak Setuju (STS)

Sumber: Sugiyono, 2012

Untuk mempermudah dalam menemukan jawaban atas masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka berikut ini peneliti sajikan operasional variabel dalam bentuk kisi-kisi instrument yang dapat dilihat sebagai berikut ini:

Tabel 3.2
Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

Variabel	Indikator	Sub Indikator	No. item instrumen
Kinerja organisasi menurut Wibowo (2010:101)	Tujuan	1. Peningkatan PHBS	1,2,3,4,5
	Standar	1. Standar Operating Procedure (SOP)	6,7,8
	Alat dan Sarana	1. Kelengkapan peralatan penunjang kegiatan PHBS 2. Sarana yang memadai dalam kegiatan PHBS	9,10,11
	Kopetensi	1. Kemampuan petugas 2. Kesesuaian petugas dengan tugas/fungsi	12,13,14,15
	Motif	1. Motivasi dalam peningkatan PHBS 2. Perilaku petugas	16,17
	Peluang	1. Komunitas PHBS 2. Solusi permasalahan PHBS	18,19
	Umpan Balik	1. Pelaporan hasil kegiatan 2. Penilaian kerja 3. Adanya media untuk masyarakat dalam melakukan pengaduan/keluhan	20,21,22

Sumber: Peneliti 2017

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan indikator kinerja menurut Wibowo (2010:101) yaitu: tujuan, standar, alat dan sarana, kopetensi, motif, peluang dan umpan balik karena indikator tersebut lebih cocok dalam mengukur kinerja dalam penelitian ini dan mengapa menggunakan ketujuh indikator tersebut karena jika

hanya menggunakan beberapa indikator diatas maka hasil dari pengukuran kinerja dalam penelitian ini akan menghasilkan hasil yang kurang valid.

3.5.1 Jenis dan Sumber Data

3.5.1.1 Jenis Data

Dalam penelitian ini jenis data yang diperlukan dibagi dalam dua bagian sebagaimana tersebut dibawa ini:

1. Data primer: data yang langsung diperoleh dari sumber data pertama dilokasi penelitian (Bungin, 2005:122). Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari jawaban kuisioner, wawancara dan observasi.
2. Data sekunder: data yang bukan diusahakan sendiri pengumpulannya, tetapi dikumpulkan oleh lembaga lain. Data sekunder yang diperlukan yaitu profil instansi dan data lain yang mendukung penelitian. Data sekunder biasanya diambil dari uraian para ahli dan dokumen-dokumen pendukung seperti laporan, karya tulis orang lain, koran, majalah atau seseorang (Irawan, 2006:55)

1.5.1.2 Sumber Data

1. Responden, yaitu para warga Kecamatan Teluknaga dan kader PHBS Teluknaga.

2. Literatur yaitu data kepustakaan yang memiliki hubungan penelitian.

3.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Secara teknis dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut :

3.5.2.1 Metode Observasi

Metode observasi merupakan serangkaian pengumpulan data yang dilakukan secara langsung terhadap subyek atau obyek penelitian melalui mata, telinga, dan perasaan dengan melihat fakta-fakta fisik dari obyek yang telah diteliti dan mendapat masukan dari pihak-pihak terkait di dalam penelitian ini. Fakta-fakta dan informasi yang diperoleh secara langsung di lapangan dicatat dan dirangkum untuk dijadikan data sekunder sebagai data pendukung primer yang diperoleh dari hasil jawaban responden melalui kuesioner.

3.5.2.2 Metode Wawancara

Wawancara adalah percakapan yang mengandung tujuan dan maksud tertentu dari sebuah pembicaraan, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan

terwawancara (interviewer) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Moleong, 2010: 186). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara baik secara terstruktur maupun tidak terstruktur, dengan cara tanya-jawab langsung dengan responden atau narasumber guna mendapatkan data dan informasi yang ingin diketahui oleh peneliti. Adapun data dan informasi yang didapatkan dari hasil wawancara digunakan juga untuk membangun pernyataan kuesioner.

3.5.2.3 Angket

Angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Adapun data dan informasi dari hasil wawancara dan observasi merupakan bagian dari terbentuknya pernyataan-pernyataan dari suatu angket/kuesioner. Tujuan penyebaran kuesioner ialah mencari informasi yang lengkap mengenai suatu masalah dari responden tanpa merasa khawatir bila responden memberikan jawaban yang tidak sesuai dengan kenyataan dalam pengisian daftar pernyataan dalam kuesioner. Disamping pengisian itu, responden mengetahui informasi yang diminta. Pengisian

kuesioner dilakukan sendiri oleh responden, responden dalam penelitian ini adalah masyarakat di Kecamatan Teluknaga.

3.5.2.4 Metode Kepustakaan

Metode kepustakaan digunakan dalam penelitian ini untuk mendapatkan gambaran yang tepat terhadap penelitian ini menurut beberapa ahli, yakni dengan cara mempelajari dan membaca bukubuku, literature, serta karya ilmiah yang pernah dibuat dan dipublikasikan sebagai bahan referensi yang ada keterkaitan dengan penulisan penelitian ini.

3.6 Populasi dan Sampel Penelitian

3.6.1 Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2009:80), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Teluknaga dalam rangka untuk mengetahui seberapa besar tingkat Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program PHBS Dalam Tatanan Rumah Tangga Di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (studi kasus Kesehatan Lingkungan). Dengan demikian maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah jumlah Kartu

Keluarga (KK) yang ada di kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang yaitu sebanyak 32.803 KK. (Badan Pusat Statistik daerah Kecamatan Teluknaga pada tahun 2017).

3.6.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono 2009:81). Sedangkan Teknik Sampling adalah teknik pengambilan sampel. Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan oleh peneliti adalah *proportional cluster random sampling* adalah dimana sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan ketentuan besaran sampel atau besaran populasi.

Dikatakan *proportional cluster random sampling* karena populasi terdiri dari sub populasi yang tidak homogen, dan tiap tiap populasi akan diwakili sesuai dengan proporsinya masing-masing dalam penelitian. Jadi pada pokoknya yaitu mengambil sampel dari tiap-tiap sub populasi dengan memperhitungkan besar kecilnya sub populasi, sehingga nantinya jumlah sampel yang diambil akan menghasilkan sampel yang representatif. Adapun peneliti menggunakan teknik *cluster random sampling* karena mempermudah peneliti untuk mendapatkan sampel di desa-desa yang ada di

Kecamatan Teluknaga, adapun populasi dalam penelitian ini yang cukup banyak, maka teknik ini lebih tepat dalam penelitian ini.

Dalam menentukan jumlah atau ukuran sampel, peneliti menggunakan rumus Taro Yamane dalam Ridwan (2007:65) yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

$$n = \frac{32.803}{32.803 \cdot (0.1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{32.803}{32.803 \cdot (0.01) + 1}$$

$$n = \frac{32.803}{328,03 + 1}$$

$$n = \frac{32.803}{329,03} = 99,69 = 100 \text{ responden}$$

Keterangan: n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d^2 = jumlah presisi yang ditetapkan (presisi yang digunakan dalam penelitian ini adalah 10% atau 0,1)

Tabel 3.3
Perhitungan Sampel

No	Populasi	Jumlah	Perhitungan	Hasil akhir
1	Bojongrenged	2.670	$\frac{2.670}{32.803} \times 100\% = 0,081 \times 100$	8
2	Keboncau	2.537	$\frac{2.537}{32.803} \times 100\% = 0,073 \times 100$	7
3	Teluknaga	3.167	$\frac{3.167}{32.803} \times 100\% = 0,096 \times 100$	10
4	Babakan Asem	2.204	$\frac{2.204}{32.803} \times 100\% = 0,067 \times 100$	7
5	Kp. Melayu Timur	4.479	$\frac{4.479}{32.803} \times 100\% = 0,136 \times 100$	14
6	Kp. Melayu Barat	2.746	$\frac{2.746}{32.803} \times 100\% = 0,083 \times 100$	8
7	Kampung Besar	2.782	$\frac{2.782}{32.803} \times 100\% = 0,084 \times 100$	8
8	Lemo	1.601	$\frac{1.601}{32.803} \times 100\% = 0,048 \times 100$	5
9	Tegalangus	1.998	$\frac{1.998}{32.803} \times 100\% = 0,060 \times 100$	6
10	Pangkalan	4.286	$\frac{4.286}{32.803} \times 100\% = 0,013 \times 100$	13
11	Tanjung Burung	1.484	$\frac{1.484}{32.803} \times 100\% = 0,045 \times 100$	4
12	Tanjung Pasir	2.424	$\frac{2.424}{32.803} \times 100\% = 0,073 \times 100$	7
13	Muara	984	$\frac{984}{32.803} \times 100\% = 0,029 \times 100$	3
Jumlah		32.803		100

Sumber: Peneliti, 2017

3.7 Teknik Pengolah Data dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah kegiatan lanjutan setelah pengumpulan data dilaksanakan. Pada penelitian kuantitatif, pengolahan data secara umum dilaksanakan dengan melalui tahap memeriksa (*editing*), proses pemberian identitas (*coding*), dan proses pembeberan (*tabulating*).

Adapun Teknik Pengolahan data menurut Bungin (2009:165-168) sebagai berikut:

1. Editing, adalah kegiatan yang dilaksanakan setelah peneliti selesai menghimpun data di lapangan. Kegiatan ini menjadi penting karena kenyataannya bahwa data yang terhimpun kadang kala belum memenuhi harapan peneliti, ada diantaranya kurang atau terlewatkan, tumpang tindih, berlebihan bahkan terlupakan. Oleh karena itu, keadaan tersebut harus diperbaiki melalui editing ini. Proses editing dimulai dengan memberi identitas pada instrumen penelitian yang telah terjawab. Kemudian memeriksa satu persatu lembaran instrument dan poin yang janggal tersebut.
2. Coding, setelah tahap editing selesai dilakukan, kegiatan berikutnya adalah mengklasifikasi data-data tersebut melalui tahapan coding. Maksudnya bahwa data yang telah diedit tersebut diberi identitas sehingga memiliki arti tertentu pada saat dianalisis.
3. Tabulating, adalah bagian terakhir dari pengolahan data. Maksud dari tabulasi yaitu memasukan data pada table-tabel tertentu dan mengatur angka-angka serta menghitungnya.

Setelah pengolahan data dilakukan, tahap selanjutnya yaitu analisis data. Analisis data ini dilakukan untuk membahas masalah yang terdapat dalam Rumusan Masalah. Hal ini dilakukan untuk

menyederhanakan data yang didapat agar mudah dipahami oleh pembaca. Metode analisis yang digunakan oleh peneliti adalah metode Kuantitatif, kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokan data berdasarkan variabel dari jenis responden, menyajikan data dari setiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.

3.7.2 Analisis Data

Tujuan analisis data adalah untuk meringkas data dan menemukan pola kuantitatif yang merupakan jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Irawan, 2006:140). Untuk melakukan perhitungan pertama-tama terlebih dahulu menentukan skor ideal. Skor ideal adalah skor yang telah ditetapkan dengan asumsi bahwa setiap responden pada setiap pertanyaan atau pernyataan member jawaban dengan skor tertinggi. Setelah skor ideal sudah diketahui jumlahnya, langkah selanjutnya adalah membagi jumlah skor hasil penelitian dengan skor ideal (Sugiyono, 2007:176).

1.7.2.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Kevalidan instrument menggambarkan bahwa suatu

instrument benar-benar mampu mengukur variabel-variabel yang akan diukur dalam penelitian serta mampu menunjukkan tingkat kesesuaian antar konsep dan hasil pengukuran. Rumus Korelasi product Moment:

$$r = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n\sum X^2 - (\sum X)^2\}\{n\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r = koefisien korelasi product moment

$\sum X$ = jumlah skor dalam selebaran X

$\sum Y$ = jumlah skor dalam selebaran Y

$\sum XY$ = jumlah hasil kali skor X dan Y yang berpasangan

$\sum X^2$ = jumlah skor yang dikuadratkan dalam selebaran X

$\sum Y^2$ = jumlah skor yang akan dikuadratkan dalam selebaran Y

n = jumlah sampel

1.7.2.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas berasal dari kata dalam bahasa Inggris *rely*, yang berarti percaya, dan *reliable* yang artinya dapat dipercaya. Pengujian reliabilitas instrument dilakukan dengan teknik Alpha Cronbach yaitu penghitungan yang dilakukan dengan menghitung rata-rata

interkorelasi diantara butir-butir pertanyaan dalam kuesioner. Dengan dilakukan uji reliabilitas maka akan menghasilkan suatu instrument yang benar-benar dapat dipercaya. Apabila koefisien reliabilitas instrument yang dihasilkan lebih besar berarti instrument tersebut memiliki reliabilitas yang cukup baik. Rumus Alpha Cronbach sebagai berikut:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma^2 b}{\sigma^2 t} \right)$$

Keterangan: r_{11} = reliabilitas instrument
 k = banyak butir pertanyaan
 $\sigma^2 t$ = varians total
 $\sum \sigma^2 b$ = jumlah varians butir

1.7.2.3 Uji Normalitas

Uji normalitas berguna untuk menentukan data yang telah dikumpulkan berdistribusi normal atau diambil dari populasi normal. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode uji normalitas kolmogorov-smirnov. Metode kolmogorov-smirnov dapat dilakukan dengan analisa faktor menggunakan bantuan piranti lunak *Statistical Program Social Science (SPSS)*.

1.7.2.4 Uji T-Test (Uji Hipotesis)

Adapun teknik analisis data yang akan dilakukan adalah menggunakan statistik deskriptif dimana statistik ini merupakan statistik yang digunakan untuk menganalisis data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Ataupun sebagai Pengujian validitas dan reliabilitas instrument penelitian dalam penelitian ini menggunakan uji T karena variable penelitian dalam penelitian ini bersifat tunggal. Untuk melakukan pengujian hipotesis deskriptif menggunakan t-test satu sampel dan menggunakan uji pihak kiri. Menurut Sugiyono (2009:164-165), uji pihak kiri digunakan apabila hipotesis nol (H_0) berbunyi “lebih besar atau sama dengan (\geq)” dan hipotesis alternatifnya (H_a) berbunyi “lebih kecil ($<$)”.

Pengujian hipotesis deskriptif ini menggunakan rumus t-test sebagai berikut:

$$t = \frac{\bar{x} - \mu_0}{\frac{s}{\sqrt{n}}}$$

Keterangan: t = Nilai t yang dihitung

\bar{x} = Nilai rata-rata

μ_0 = Nilai yang dihipotesiskan

s = Simpangan baku

n = Jumlah anggota sampel

3.8 Jadwal Penelitian

Nama Kegiatan Penelitian	Waktu Penelitian									
	Sep '16	Mei '17	Okt '17	Nop '17	Des '17	Jan '18	Feb '18	Mar '18	Apr '18	
Pengajuan Judul										
Observasi Awal										
Izin Penelitian										
Penyusunan Bab 1-3										
Seminar Proposal										
Pengolahan dan Analisis Data										
Penyusunan Hasil Penelitian										
Sidang Skripsi										

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Deskripsi Objek Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang

Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang berlokasi di Komplek Perkantoran Tigaraksa Jl. Abdul Hamid Tigaraksa, Kabupaten Tangerang. Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang mempunyai visi dan misi sebagai berikut:

Visi:

Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Tangerang yang Sehat secara Mandiri dan Berkeadilan.

Misi:

Meningkatkan aksesibilitas dan mutu Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan bagi seluruh masyarakat di semua wilayah Kabupaten Tangerang.

4.1.2 Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang

Dalam Peraturan Bupati Tangerang Nomor 88 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang yaitu:

1. Dinas mempunyai tugas membantu Bupati merumuskan kebijakan, mengkoordinasikan, membina dan mengendalikan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada Pemerintah Daerah.
2. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Dinas menyelenggarakan fungsi:
 - a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
 - b. Pelaksanaan kebijakan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
 - c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.
 - d. Pelaksanaan administrasi Dinas sesuai dengan lingkup tugasnya.
 - e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati terkait dengan bidang kesehatan.
3. Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) Kepala Dinas mempunyai rincian tugas sebagai berikut:

- a. Merumuskan program kerja Dinas Kesehatan.
- b. Mengkoordinasikan pelaksanaan program kerja Dinas Kesehatan.
- c. Membina kinerja aparatur di lingkungan Dinas Kesehatan.
- d. Mengarahkan pelaksanaan program kerja mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- e. Menyelenggarakan program kerja Dinas Kesehatan.
- f. Mengevaluasi hasil pelaksanaan program kerja Dinas Kesehatan.
- g. Melaporkan pelaksanaan program kerja kepada Bupati.

4.1.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, terdiri dari:

a. Kepala Dinas.

b. Sekretariat, terdiri dari:

1. Sub bagian Perencanaan Evaluasi Pelaporan dan Umum.
2. Sub bagian Kepegawaian.
3. Sub bagian Keuangan.

c. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari:

1. Seksi Kesehatan Keluarga.
2. Seksi Gizi.

3. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.

d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari:

1. Seksi Surveilans, Imunisasi dan Penanggulangan Krisis.
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
3. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

e. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari:

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Tradisional dan Komplementer.
2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Swasta.
3. Seksi Farmasi dan Pengawasan Keamanan Pangan.

f. Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, terdiri dari:

1. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat.
2. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), Data dan Informasi.
3. Seksi Sarana dan Prasarana Kesehatan.

g. Unit Pelaksana Teknis.

h. Kelompok Jabatan Fungsional.

Berikut bagan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, sebagaimana dalam gambar di bawah ini:

Gambar 4.1

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang tahun 2017



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang

4.2 Deskripsi Data

4.2.1 Identitas Responden

Responden dalam penelitian ini adalah warga yang ada di Kecamatan Telukanaga Kabupaten Tangerang yang diambil 100 orang sebagai sampel atau responden penelitian ini, adapun penentuan

jumlah sampel tersebut merupakan hasil perhitungan dengan menggunakan rumus *Taro Yamane*.

Teknik sampling yang digunakan untuk mengambil sampel yaitu menggunakan *proportional cluster random sampling*, dimana sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan ketentuan besaran sampel atas besaran populasi. Dikatakan *proportional cluster random sampling* karena populasi akan diwakili sesuai dengan persentasenya masing-masing dalam penelitian. Jadi pada pokoknya yaitu mengambil sampel dari tiap-tiap sub populasi dengan memperhitungkan besar kecilnya sub populasi, sehingga nantinya jumlah sampel yang akan diambil akan menghasilkan sampel yang representative.

Dalam pengisian kuesioner, responden diminta untuk memberikan identitas diri sebagai penunjang data. Dimana identitas diri ini meliputi Jenis Kelamin dan Umur. Identitas responden dalam penelitian ini secara jelas dapat dilihat pada diagram sebagai berikut:

4.2.1.1 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Diagram 4.1

Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2018

Berdasarkan Diagram 4.1 di atas, maka dapat diketahui jumlah responden sebanyak 100 responden yang terdiri dari responden laki-laki sebesar 34% atau sebanyak 34 orang dan responden perempuan sebesar 66% atau sebanyak 66 orang.

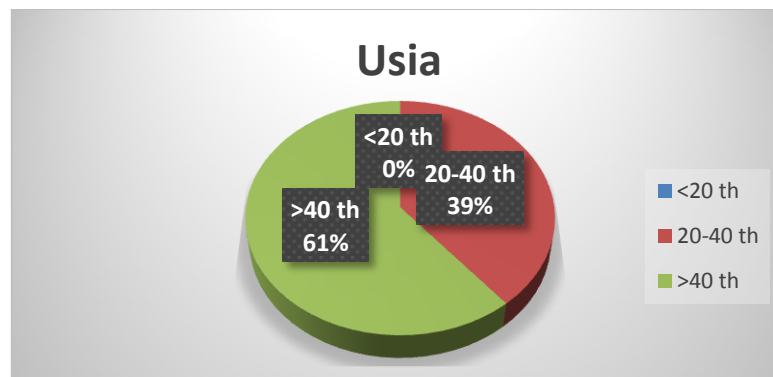
Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan yaitu sebesar 66% dan hampir sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dalam penelitian ini sudah berumah tangga. Dalam pelaksanaan program dan kegiatan PHBS mayoritas yang berperan penting khususnya dalam sebuah keluarga adalah orang tua terlebih ibu. Maka dengan hal tersebut diharapkan mampu

memberikan informasi yang akurat, karena hal tersebut berdasarkan pengalaman dan diterapkan pada kehidupan sehari-harinya.

4.2.1.2 Responden Berdasarkan Usia

Diagram 4.2

Identitas Responden Berdasarkan Usia



Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2018

Berdasarkan diagram 4.2 diatas dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia lebih dari 40 atau <40 tahun yaitu sebesar 61% atau sebanyak 61 responden. sedangkan sisanya yaitu responden dengan usia 20-40 tahun sebesar 39% atau sebanyak 39 responden dan untuk responden berusia 20 tahun yaitu tidak ada atau sama dengan 0.

Mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu berusia lebih dari 40 tahun atau sebesar 61%. Hal ini diharapkan dapat memberikan informasi yang jelas dan objektif, karena pada usia tersebut dianggap sudah memiliki pengamatan yang baik untuk menilai Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang dalam penelitian ini.

4.3 Pengujian Persyaratan Statistik

4.3.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk menunjukkan tingkat kevalidan instrument penelitian (kuesioner). Artinya instrument dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Keputusan pada sebuah item pernyataan dapat dianggap valid apabila r_{hitung} (koefisien korelasi *pearson*) $> r_{tabel}$ (0.165). Uji validitas menggunakan metode *pearson product moment* dengan program SPSS versi 20. Berikut hasil uji validitas instrument dalam penelitian ini:

Tabel 4.1

Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian

No. Item	Nilai r hitung	Nilai r tabel	keterangan
1	0,230	0,165	Valid
2	0,373	0,165	Valid

3	0,428	0,165	Valid
4	0,318	0,165	Valid
5	0,304	0,165	Valid
6	0,489	0,165	Valid
7	0,384	0,165	Valid
8	0,404	0,165	Valid
9	0,222	0,165	Valid
10	0,238	0,165	Valid
11	0,320	0,165	Valid
12	0,524	0,165	Valid
13	0,292	0,165	Valid
14	0,329	0,165	Valid
15	0,321	0,165	Valid
16	0,352	0,165	Valid
17	0,296	0,165	Valid
18	0,264	0,165	Valid
19	0,369	0,165	Valid
20	0,435	0,165	Valid
21	0,217	0,165	Valid
22	0,512	0,165	Valid
23	0,201	0,165	Valid

24	0,271	0,165	Valid
25	0,501	0,165	Valid
26	0,333	0,165	Valid
27	0,299	0,165	Valid
28	0,466	0,165	Valid

Sumber: pengolahan data *SPSS Statistic 20.0 for windows, 2018*

Dari hasil uji validitas sebanyak 100 responden dengan 28 item instrument, dan 28 item instrument tersebut dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel yang mempunyai nilai 0,165.

4.3.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menunjukkan sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya, handal dan konsisten dalam pengukuran. Instrument penelitian dapat dikatakan reliabel jika $r_{hitung} > r_{tabel}$. Adapun Uji reliabilitas dilakukan dengan internal konsistensi dengan menggunakan teknik *Cronbach's Alpha*. *Cronbach's Alpha* yaitu perhitungan yang dilakukan dengan menghitung rata-rata interkorelasi diantara butir-butir pertanyaan dalam kuesioner, variabel dikatakan reliabel jika nilai alphanya lebih dari 0,6.

Dari Uji reliabilitas instrument yang telah dilakukan peneliti menggunakan peranti lunak *Statistic Product and Service Solution*

(SPSS) versi 20.0 for windows, nilai *Cronbach's Alpha* yaitu sebesar 0,824. Sedangkan untuk item instrument yang dilakukan uji reliabilitas (N of items) adalah sebanyak 28 instrumen. Berikut adalah nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh dari hasil uji reliabilitas instrument:

Tabel 4.2

Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.824	28

Sumber: Pengolahan data SPSS Statistic 20.0 for windows, 2018.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas di atas, maka dapat disimpulkan bahwa instrumen dalam penelitian ini dinyatakan reliabel karena sudah valid dan reliabel berdasarkan uji instrumen, maka instrumen dapat digunakan untuk mengukur dalam rangka pengumpulan data dalam penelitian ini.

4.3.3 Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan pengujian data dengan tujuan untuk menguji, apakah dalam model regresi variabel pengganggu atau residual

memiliki distribusi normal atau tidak. Uji normalitas menggunakan One Sample Kolmogorov Smirnov Test, dasar pengambilan keputusan pada uji ini adalah jika hasil uji memiliki nilai probabilitas $> 0,05$ maka data dinyatakan terdistribusi normal dan begitu dengan sebaliknya. Hasil perhitungan uji normalitas adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3

Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		xtotal
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	74.03
	Std. Deviation	5.727
Most Extreme Differences	Absolute	.064
	Positive	.064
	Negative	-.047
Kolmogorov-Smirnov Z		.638
Asymp. Sig. (2-tailed)		.810

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Dari tabel diatas menunjukan hasil uji normalitas yaitu sebesar 0,810, sehingga dapat disimpulkan bahwa data yang di uji berdistribusi normal.

4.3.4 Analisis Data

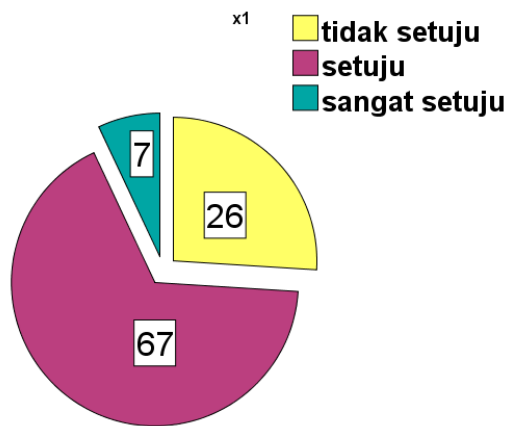
Dalam penelitian ini terdapat satu variabel menggunakan teori kinerja organisasi menurut Wibowo (2010:101). Dalam teori tersebut terdapat tujuh indikator yaitu Tujuan, Standar, Alat dan Sarana, Kompetensi, Motif, Peluang, Umpan balik, yang kemudian di uraikan dalam 28 pernyataan valid dalam kuesioner.

Dalam penelitian ini skala yang digunakan yaitu skala Likert, adapun pilihan jawaban kuesioner penelitian ini terdiri dari empat pilihan berbeda yang terdiri dari: Sangat Setuju (SS) berbobot 4, Setuju (S) berbobot 3, Tidak Setuju (TS) berbobot 2 dan Sangat Tidak Setuju (STS) berbobot 1. Dengan asumsi semakin tinggi nilai yang diperoleh dari jawaban pada kuesioner, maka semakin baik pula kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang. Pemaparan tanggapan masing-masing pernyataan digambarkan dalam bentuk diagram yang disertai dengan pemaparan dan kesimpulan dari hasil jawaban pernyataan yang diajukan melalui kuesioner kepada responden. Berikut ini adalah pernyataan responden atas kuesioner:

4.3.4.1 Tujuan

Diagram 4.3

Tanggapan responden mengenai Dinas Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai penggunaan air bersih



Sumber: Pengolahan data, 2017 (Item No. 1)

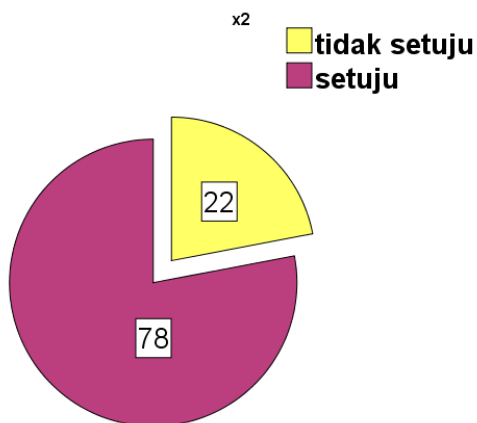
Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang Sangat Setuju sebanyak 7 responden atau sebesar 7%, yang menyatakan Setuju sebanyak 67 responden atau sebesar 67%, yang menyatakan Tidak Setuju sebanyak 26 responden atau sebesar 26% dan yang menyatakan Sangat Tidak Setuju sebanyak 0 responden.

Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 67 responden hal tersebut menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan telah

menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai penggunaan air bersih, namun masih ada warga yang tidak mengetahui hal tersebut dan berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti yaitu masih banyak yang menggunakan air sungai yang kotor untuk mandi, cuci setiap harinya. Hal tersebut menunjukkan masih kurangnya minat warga dalam mengubah kebiasaannya untuk menggunakan air bersih setiap harinya dan menunjukkan kegiatan sosialisasi/penyuluhan tersebut belum memberikan dampak yang maksimal.

Diagram 4.4

Tanggapan responden mengenai Dinas Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai penggunaan jamban sehat



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.2)

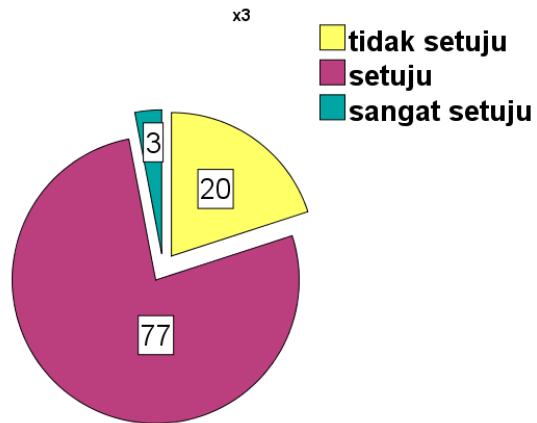
Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan Sangat Setuju sebanyak 0 responden atau

sebesar 0%, yang menyatakan Setuju sebanyak 78 responden atau sebesar 78%, yang menyatakan Tidak Setuju sebanyak 22 responden atau sebesar 22% dan yang menyatakan Sangat Tidak Setuju sebanyak 0 responden atau sebesar 0%.

Dalam pernyataan tersebut mayoritas responden menyatakan setuju yaitu sebanyak 78 responden atau 78%, hal tersebut menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan sudah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai penggunaan jamban sehat, namun masih ada beberapa desa di Kecamatan Teluknaga yang belum diadakan sosialisasi/penyuluhan mengenai hal tersebut. adapun berdasarkan observasi yang ditemukan oleh peneliti yaitu masih banyak warga yang tidak memiliki jamban dirumahnya sehingga masih banyak warga yang buang air besar di sungai yang kotor, terlebih di sepanjang jalan desa bojong renged, desa kebon cau dan desa teluknaga.

Diagram 4.5

Tanggapan responden mengenai Dinas Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai memberantas jentik dirumah setiap minggu



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.3)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan Sangat Setuju sebanyak 3 responden atau sebesar 3%, yang menyatakan Setuju sebanyak 77 responden atau sebesar 77%, yang menyatakan Tidak Setuju sebanyak 20 responden atau sebesar 20% dan yang menyatakan Sangat Tidak Setuju sebanyak 0 responden.

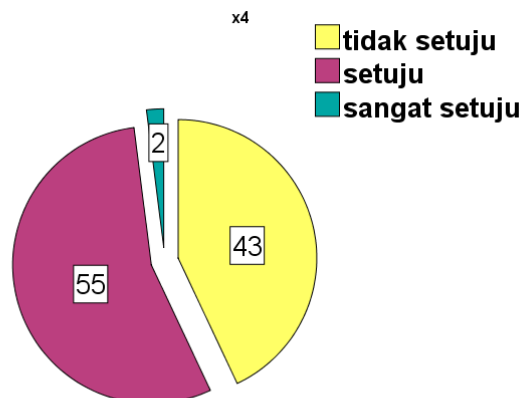
Dalam pernyataan tersebut dapat dilihat banyaknya tanggapan responden mayoritas menyatakan Setuju yaitu sebesar 77% responden, hal ini menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan telah menyelenggarakan

kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai memberantas jentik di rumah setiap minggu di Kecamatan Teluknaga.

Namun berdasarkan praktiknya masih sangat jarang warga yang memberantas jentik nyamuk untuk setiap minggunya, hal tersebut menunjukkan bahwa penyelenggaraan kegiatan sosialisasi/penyuluhan mengenai memberantas jentik nyamuk setiap minggu itu kurang memberikan dampak yang maksimal untuk warga. Oleh karena itu harus diadakannya pengembangan kegiatan lainnya mengenai hal tersebut sehingga membantu dalam mewujudkan hal tersebut oleh masyarakat di Kecamatan Teluknaga.

Diagram 4.6

Tanggapan responden mengenai Dinas Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai untuk tidak merokok di dalam rumah



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.4)

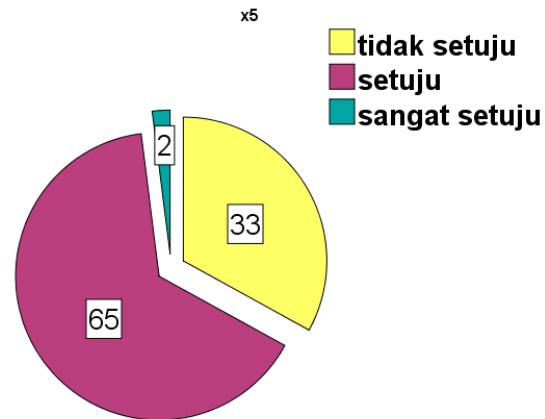
Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan Sangat Setuju sebanyak 2 responden atau sebesar 2%, yang menyatakan Setuju sebanyak 55 responden atau sebesar 55%, yang menyatakan Tidak Setuju sebanyak 43 responden atau sebesar 43% dan yang menyatakan Sangat Tidak Setuju sebanyak 0 responden.

Dalam pernyataan diatas mayoritas responden menyatakan Setuju dengan sebanyak 55 responden atau 55%, hal tersebut menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan memang telah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai untuk tidak merokok di dalam rumah namun hal tersebut masih belum terlaksana di semua desa yang ada di Kecamatan Teluknaga yang ditunjukkan dengan tanggapan responden menyatakan tidak setuju sebanyak 43 responden atau 43%.

Adapun kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai untuk tidak merokok di dalam rumah masih kurang memberi dampak yang maksimal, berdasarkan obsevasi yang dilakukan oleh peneliti yaitu terlihat masih banyak warga yang merokok di dalam rumah dan berdasarkan hasil penerapan PHBS dalam Tatanan Rumah Tangga tahun 2017 dalam indikator tidak merokok di dalam rumah menunjukkan hasilnya yang masih rendah dalam penerapannya.

Diagram 4.7

Tanggapan responden mengenai Dinas Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai melakukan aktifitas fisik setiap hari



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.5)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 2 responden atau sebesar 2%, yang menyatakan setuju sebanyak 65 responden atau sebesar 65%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 33 responden atau sebesar 33% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari pernyataan di atas mayoritas responden menyatakan Setuju sebanyak 65 responden atau 65%, hal tersebut menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai melakukan aktifitas fisik

setiap hari di Kecamatan Teluknaga, namun belum terlaksana dengan maksimal karena masih banyak warga di Kecamatan yang belum tahu dengan hal tersebut yang dapat dilihat dari tanggapan responden yang menyatakan tidak setuju sebanyak 33 responden atau 33%.

Diagram 4.8

Tanggapan responden mengenai Petugas Dinas Kesehatan melakukan perbaikan kinerjanya dalam melaksanakan kegiatan PHBS



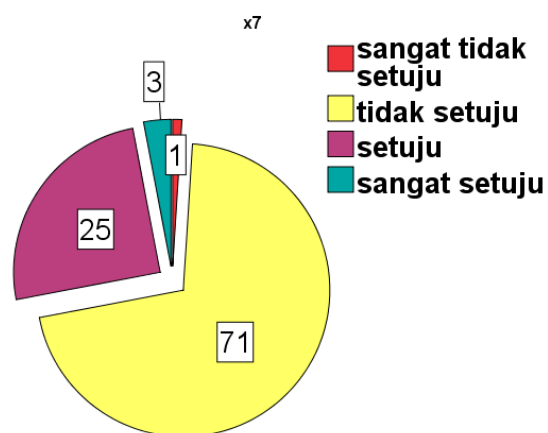
Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.6)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 1 responden atau sebesar 1%, yang menyatakan setuju sebanyak 64 responden atau sebesar 64%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 35 responden atau sebesar 35% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari pernyataan di atas mayoritas responden menyatakan Setuju sebanyak 64 responden atau 64%, hal tersebut menunjukkan bahwa adanya perbaikan kinerja dalam melaksanakan kegiatan PHBS oleh petugas Dinas Kesehatan yaitu dari puskesmas ataupun posyandu namun tersebut tersebut masih dirasa kurang maksimal dikarenakan masih kurangnya kordinasi antara petugas dan masyarakat, sehingga masih banyak warga yang tidak tahu kapan diadakannya sosialisasi atau penyuluhan PHBS sehingga masih banyak yang menyatakan tidak setuju sebanyak 35 responden atau 35%.

Diagram 4.9

Tanggapan responden mengenai Petugas Dinas Kesehatan melakukan pemantauan kemajuan pencapaian rumah tangga sehat



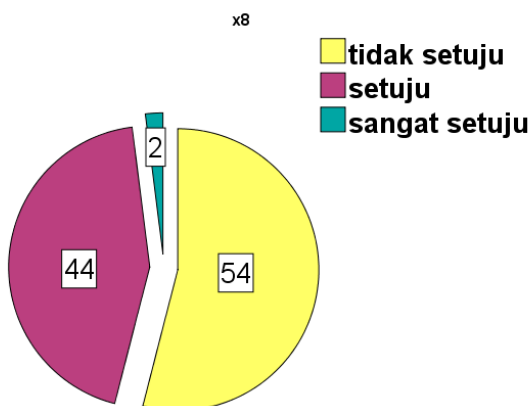
Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.7)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 3 responden atau sebesar 3%, yang menyatakan setuju sebanyak 25 responden atau sebesar 25%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 71 responden atau sebesar 71% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 1 responden atau 1%.

Dari pernyataan di atas mayoritas responden menyatakan Tidak Setuju sebanyak 71 responden atau 71%, hal tersebut menunjukkan bahwa masih sangat kurangnya pemantauan kemajuan pencapaian rumah tangga sehat dari Dinas Kesehatan kepada warga dalam menjalan program PBHS sehingga warga kurang menerapkan PHBS itu sendiri, dapat dilihat dari kesehariannya masih banyak warga yang menggunakan air sungai yang kotor untuk mandi, cuci, kakus (MCK), rumah tangga yang tidak memiliki jamban sehat dan masih banyak masyarakat yang merokok di dalam rumah.

Diagram 4.10

Tanggapan responden mengenai Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas mengadakan promosi kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan menggunakan iklan cetak, seperti: baleho brosur, poster, spanduk.



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.8)

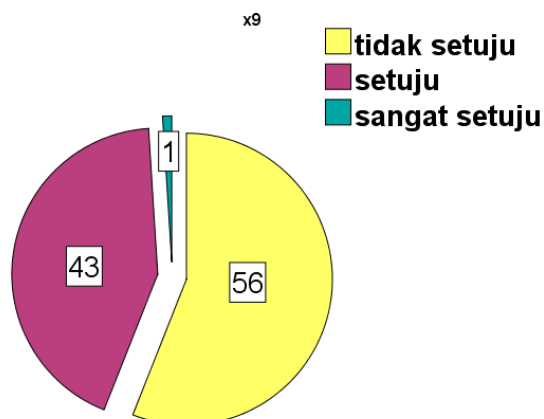
Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 2 responden atau sebesar 2%, yang menyatakan setuju sebanyak 44 responden atau sebesar 44%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 51 responden atau sebesar 51% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari pernyataan di atas mayoritas responden menyatakan Tidak Setuju sebanyak 51 responden atau 51%, hal tersebut menunjukkan bahwa masih kurangnya promosi kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan (menggunakan air bersih, menggunakan jamban

sehat, tidak merokok di dalam rumah, memberantas jentik nyamuk setiap minggu dan melakukan aktifitas fisik) menggunakan iklan cetak, seperti: baleho, brosur, poster, spanduk baik dari Dinas Kesehatan ataupun dari Puskesmas di Teluknaga.

Diagram 4.11

Tanggapan responden mengenai Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas mengadakan promosi kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan menggunakan iklan elektronik, seperti: iklan di televisi, di radio, di media online



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.9)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 1 responden atau sebesar 1%, yang menyatakan setuju sebanyak 43 responden atau sebesar 43%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 56 responden

atau sebesar 56% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari pernyataan di atas mayoritas responden menyatakan Tidak Setuju sebanyak 56 responden atau 56%, hal tersebut menunjukkan bahwa kurangnya promosi kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan (menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, tidak merokok di dalam rumah, memberantas jentik nyamuk setiap minggu dan melakukan aktifitas fisik) menggunakan iklan elektronik, seperti: iklan di televisi, di radio, di media online. Adapun berdasarkan observasi memang sudah adanya promosi kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan menggunakan iklan elektronik namun hal tersebut masih jarang dipublikasikan sehingga banyak masyarakat yang tidak mengetahui hal tersebut.

Pada indikator pertama, yaitu indikator Tujuan terkait Dinas Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai PHBS kesehatan lingkungan yaitu penggunaan air bersih, penggunaan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk dirumah setiap minggu, tidak merokok di dalam rumah dan melakukan aktifitas fisik setiap hari, Petugas Dinas Kesehatan melakukan perbaikan kinerjanya dalam melaksanakan kegiatan PHBS, Petugas Dinas Kesehatan melakukan pemantauan kemajuan pencapaian rumah

tangga sehat, Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas mengadakan promosi kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan menggunakan iklan cetak, seperti: baleho, brosur, poster, spanduk dan Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas mengadakan promosi kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan menggunakan iklan elektronik, seperti: iklan di televisi, di radio, di media online.

Dalam indikator tersebut persentasenya mencapai 65,5%. Hasil ini diperoleh dari skor ideal indikator ini yakni $4 \times 9 \times 100 = 3600$ (4= skor tertinggi dari pernyataan menurut *Skala Likert*, 9= jumlah item pernyataan yang ada, dan 100= jumlah responden).

Skor rill merupakan jumlah jawaban responden dari 9 pernyataan yaitu $281+278+283+259+269+266+230+248+245=2359$. Setelah menemukan skor rill kemudian dibagikan dengan skor ideal dan di kalikan 100% yaitu sebesar $\frac{2359}{3600} \times 100\% = 65,5\%$.

Sangat tidak baik	0-25%
Tidak baik	26-50%
Baik	51-75%
Sangat baik	76-100%

Berdasarkan persentase di atas, menunjukkan bahwa dalam indikator Tujuan dalam penelitian ini yaitu tergolong dalam katagori baik, namun masih banyak yang harus di perhatikan dan ditingkatkan kembali seperti kegiatan sosialisasi/penyuluhan mengenai PHBS kesehatan lingkungan (menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, tidak merokok di dalam rumah, memberantas jentik nyamuk dirumah setiap minggu, melakukan aktivitas fisik setaip hari) lebih sering diadakan atau dirutinkan dan dilakukan diseluruh desa yang ada di Kecamatan Teluknaga, kemudian lebih ditingkatkan kembali pemantauan kemajuan pencapaian rumah tangga sehat kepada warga dalam menjalankan kegiatan ber-PHBS dan lebih banyak lagi diadakan promosikan kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan baik secara media cetak ataupun media elektronik, sehingga dengan hal tersebut warga menjadi mengerti akan pentingnya PHBS dan mengubah kebiasannya dengan menerapkan berperilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupannya.

4.3.4.2 Standar

Diagram 4.12

Tanggapan responden mengenai Petugas Dinas Kesehatan melakukan pendataan PHBS setiap tahunnya



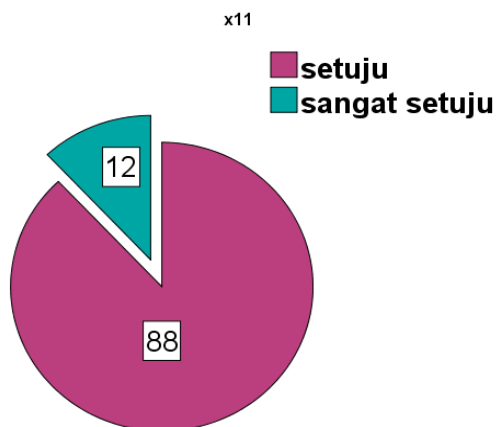
Sumber: pengolahan data, 2018 (Item No.10)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 2 responden atau sebesar 2%, yang menyatakan setuju sebanyak 84 responden atau sebesar 84%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 14 responden dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari pernyataan diatas menunjukkan bahwa Petugas Dinas Kesehatan melakukan pendataan PHBS setiap tahunnya di Kecamatan Teluknaga, hal tersebut dapat dilihat dari banyaknya responden menyatakan Setuju yaitu sebanyak 84 responden atau 84%

Diagram 4.13

Tanggapan responden mengenai Petugas Dinas Kesehatan dalam melaksanakan kegiatan PHBS mengedepankan keadilan dan tidak diskriminatif



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.11)

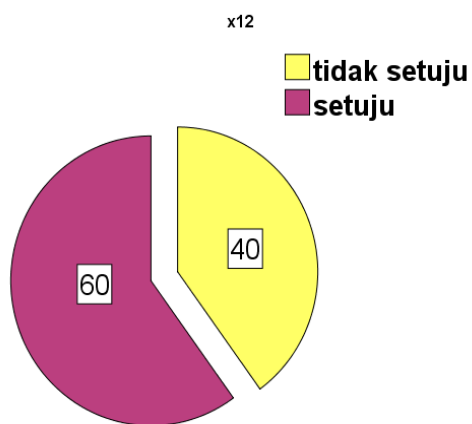
Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 12 responden atau sebesar 12%, yang menyatakan setuju sebanyak 88 responden atau sebesar 88%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 0 responden dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari pernyataan diatas menunjukan bahwa Petugas Dinas Kesehatan dalam melaksanakan kegiatan PHBS dilaksanakan dengan mengedepankan keadilan dan tidak diskriminatif kepada masyarakat yang ada di Kecamatan Teluknaga, hal tersebut dapat dilihat dari banyaknya responden menyatakan Setuju yaitu sebanyak 88 responden

atau 88% dan menyatakan Sangat Setuju sebanyak 12 responden atau 12%.

Diagram 4.14

Tanggapan responden mengenai Petugas Dinas Kesehatan melaksanakan kegiatan PHBS secara rutin



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.12)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 0 responden, yang menyatakan setuju sebanyak 60 responden atau sebesar 60%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 40% responden atau sebesar 40% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari pernyataan diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan Setuju yaitu sebanyak 60 responden atau 60%, hal ini menunjukkan bahwa Petugas Dinas Kesehatan sudah

melaksanakan secara rutin kegiatan PHBS, namun hal tersebut berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti yaitu mendapatkan bahwa kegiatan sosialisasi/penyuluhan mengenai PHBS tersebut hanya di beberapa desa saja di Kecamatan Teluknaga yang pelaksanaannya secara rutin, adapun dapat dilihat dari tanggapan responden yang menyatakan tidak setuju sebanyak 40 responden atau 40%.

Pada indikator kedua, yaitu indikator Standar terkait Petugas Dinas Kesehatan melakukan pendataan PHBS setiap tahunnya, Petugas Dinas Kesehatan dalam melaksanakan kegiatan PHBS mengedepankan keadilan dan tidak diskriminatif dan Petugas Dinas Kesehatan melaksanakan kegiatan PHBS secara rutin. Dalam indikator tersebut persentasenya mencapai 71,6%. Hasil ini diperoleh dari skor ideal indikator ini yakni $4 \times 3 \times 100 = 1200$ (4= skor tertinggi dari pernyataan menurut *Skala Likert*, 3= jumlah item pernyataan yang ada, dan 100= jumlah responden).

Skor riil merupakan jumlah jawaban responden dari 3 pernyataan yaitu $288+312+260=860$. Setelah menemukan skor riil kemudian dibagikan dengan skor ideal dan dikalikan 100% yaitu sebesar $\frac{860}{1200} \times 100\% = 71,6\%$.

Sangat tidak baik	0-25%
Tidak baik	26-50%
Baik	51-75%
Sangat baik	76-100%

Berdasarkan persentase di atas, menunjukkan bahwa dalam indikator Standar dalam penelitian ini yaitu tergolong dalam katagori baik, namun masih harus ditingkatkan kembali seperti kegiatan sosialisasi/penyuluhan mengenai PHBS kesehatan lingkungan (menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, tidak merokok di dalam rumah, memberantas jentik nyamuk dirumah setiap minggu, melakukan aktivitas fisik setaip hari) diadakan secara rutin, misalnya sebulan sekali dan lebih saling berkordinasi antara petugas dengan warga sehingga sosialisasi/penyuluhan tersebut akan lebih efektif di desa-desa di Kecamatan Teluknaga.

4.3.4.3 Alat dan Sarana

Diagram 4.15

Tanggapan responden mengenai Dalam melaksanakan kegiatan PHBS adanya peralatan yang lengkap, seperti: speaker, microphone, infokus proyektor.



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.13)

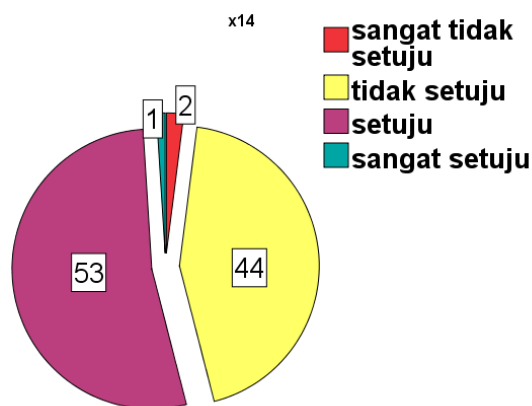
Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 4 responden atau sebesar 4%, yang menyatakan setuju sebanyak 76 responden atau sebesar 76%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 20 responden atau sebesar 20% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari pernyataan diatas menunjukkan mayoritas responden menjawab Setuju sebanyak 76 responden atau 76%, hal ini menunjukkan bahwa peralatan yang di gunakan Dinas Kesehatan sudah

memadai dalam melaksanakan kegiatan PHBS. Namun terdapat 20 responden atau 20% yang menyatakan Tidak Setuju hal tersebut karena memang masih terdapat posyandu-posyandu di desa yang ada di Kecamatan Teluknaga yang masih kurang memadai dalam peralatannya dalam kegiatan sosialisasi/penyuluhan.

Diagram 4.16

Tanggapan responden mengenai Tempat duduk yang memadai untuk warga dalam mengikuti sosialisasi/penyuluhan PHBS



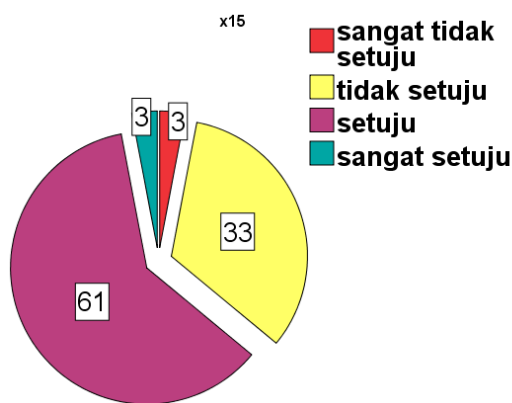
Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.14)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan Sangat Setuju sebanyak 1 responden atau sebesar 1%, yang menyatakan Setuju sebanyak 53 responden atau sebesar 53%, yang menyatakan Tidak Setuju sebanyak 44 responden atau sebesar 44% dan yang menyatakan Sangat Tidak Setuju sebanyak 2 responden atau 2%.

Dari pernyataan diatas menunjukkan banyaknya tanggapan responden hampir seimbang antara pernyataan Setuju yaitu 53 responden atau 53% dan Tidak Setuju yaitu 44 responden atau 44%, hal ini menunjukkan bahwa adanya tempat duduk yang nyaman dan memadai yang disediakan dalam kegiatan sosialisasi/ penyuluhan PHBS namun masih kurang memadai di beberapa desa yang ada di kecamatan Teluknaga sehingga masih banyak ditemui warga yang berdiri atau tidak mendapatkan tempat duduk dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS.

Diagram 4.17

Tanggapan responden mengenai Terdapat ruangan yang memadai dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.15)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 3 responden atau sebesar 3%, yang menyatakan setuju sebanyak 61 responden atau sebesar 61%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 33 responden atau sebesar 33% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 3 responden atau 3%.

Dari pernyataan di atas menunjukkan adanya ruangan luas untuk melakukan kegiatan PHBS, dapat dilihat dari tanggapan responden yang menyatakan Setuju sebanyak 61 responden atau sebesar 61%. Namun hal tersebut tidak semua warga merasakan terlihat dari banyaknya responden menyatakan Tidak Setuju sebanyak 33 responden atau 33%, masih terdapat Posyandu-posyandu di Kecamatan Teluknaga yang memiliki ruangan yang kurang luas untuk digunakan dalam melakukan kegiatan dan pembinaan PHBS.

Pada indikator ketiga, yaitu indikator Alat dan Sarana terkait Dalam melaksanakan kegiatan PHBS adanya peralatan yang lengkap, seperti: speaker, microphone, infokus proyektor, Tempat duduk yang memadai untuk warga dalam mengikuti sosialisasi/penyuluhan PHBS, Terdapat ruangan yang memadai dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS. Dalam indikator tersebut presentasinya mencapai 66,7%. Hasil ini diperoleh dari skor ideal indikator ini yakni

$4 \times 3 \times 100 = 1200$ (4= skor tertinggi dari pernyataan menurut *Skala Likert*, 3= jumlah item pernyataan yang ada, dan 100= jumlah responden).

Skor rill merupakan jumlah jawaban responden dari 3 pernyataan yaitu $284+253+264=801$. Setelah menemukan skor rill kemudian dibagikan dengan skor ideal dan di kalikan 100% yaitu sebesar $\frac{801}{1200} \times 100\% = 66,7\%$.

Sangat tidak baik	0-25%
Tidak baik	26-50%
Baik	51-75%
Sangat baik	76-100%

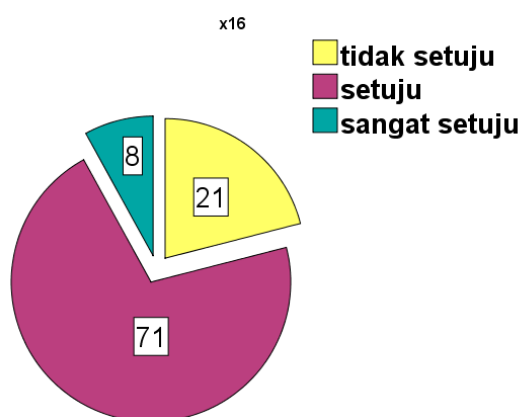
Berdasarkan persentase di atas, menunjukkan bahwa dalam indikator Alat dan Sarana dalam penelitian ini yaitu tergolong dalam katagori baik, namun masih harus ditingkatkan kembali yaitu peralatan dalam menunjang pelaksanaan kegiatan PHBS yang masih kurang di posyandu-posyandu yang ada di Kecamatan Teluknaga, di perbanyak pula tempat duduk untuk warga dalam megikuti kegiatan PHBS sehingga tidak ada lagi warga yang berdiri ataupun tidak mendapatkan

tempat duduk dalam mengikuti pelaksanaan kegiatan sosialisasi/penyuluhan mengenai PHBS tersebut.

4.3.4.4 Kopetensi

Diagram 4.18

Tanggapan responden mengenai Petugas Dinas Kesehatan memiliki kemampuan yang baik dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan/ sosialisasi mengenai PHBS



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.16)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 8 responden atau sebesar 8%, yang menyatakan setuju sebanyak 71 responden atau sebesar 71%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 21 responden atau sebesar 21% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari pernyataan diatas mayoritas responden menyatakan Setuju sebanyak 71 responden atau 71%, hal tersebut menunjukkan bahwa Petugas Dinas Kesehatan memiliki kemampuan yang baik dalam melaksanakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS, terlihat dari petugas yang memberikan arahan, membina dan memberikan informasi yang bermanfaat kepada masyarakat dalam PHBS.

Diagram 4.19

Tanggapan responden mengenai Petugas Dinas Kesehatan ramah dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan/sosialisasi mengenai PHBS



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.17)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 2 responden atau sebesar 2%, yang menyatakan setuju sebanyak 89 responden atau sebesar 89%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 9 responden atau

sebesar 9% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari pernyataan diatas menunjukkan mayoritas responden menyatakan Setuju yaitu sebanyak 89 responden atau 89%, hal ini menunjukkan bahwa petugas Dinas Kesehatan dengan ramah dalam melaksanakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan mengenai PHBS di Kecamatan Teluknaga.

Diagram 4.20

Tanggapan responden mengenai Petugas Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan/sosialisasi mengenai PHBS



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.18)

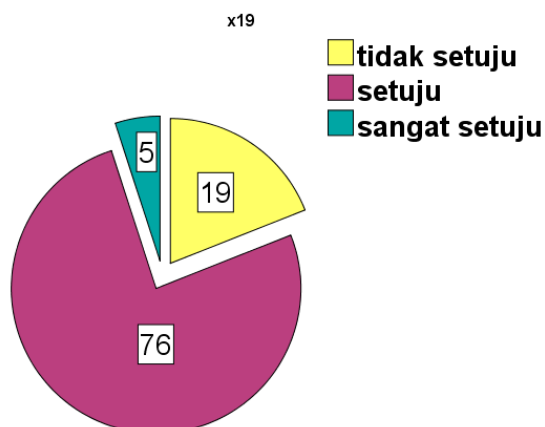
Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 3 responden atau sebesar 3%, yang menyatakan setuju sebanyak 86 responden atau

sebesar 86%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 11 responden atau sebesar 11% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari pernyataan diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan Setuju yaitu sebanyak 86 responden atau 86%, hal ini menunjukkan bahwa petugas Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam melaksanakan kegiatan PHBS seperti sosialisasi/penyuluhan di Kecamatan Teluknaga.

Diagram 4.21

Tanggapan responden mengenai Petugas Dinas Kesehatan melaksanakan tugas dalam program PHBS sesuai dengan tugas dan fungsinya



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.19)

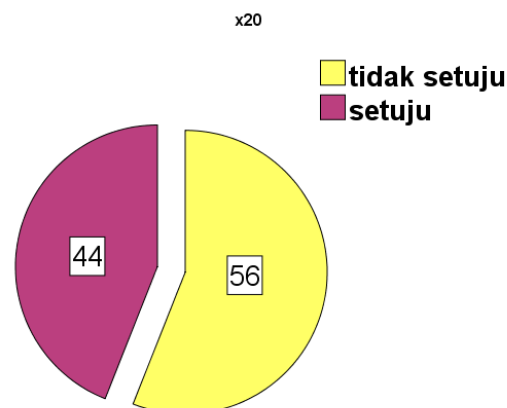
Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 5 responden atau

5%, yang menyatakan setuju sebanyak 76 responden atau sebesar 78%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 19 responden atau sebesar 19% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari tanggapan responden diatas mayoritas responden menyatakan Setuju sebanyak 76 responden atau 76%, hal tersebut menunjukan Petugas Dinas Kesehatan melaksanakan tugas dalam program PHBS sudah sesuai dengan tugas dan fungsi.

Diagram 4.22

Tanggapan responden mengenai Dinas Kesehatan cepat tanggap menangani permasalahan PHBS kesehatan lingkungan di Teluknaga



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.20)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 0 responden, yang

menyatakan setuju sebanyak 44 responden atau sebesar 44%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 56 responden atau sebesar 56% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari tanggapan responden diatas dapat dilihat bahwa hampir seimbang antara tanggapan responden yang menyatakan Setuju dan Tidak Setuju, namun mayoritas responden menyatakan Tidak Setuju sebanyak 56 responden atau 56%. Hal ini menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan sudah menangani permasalahan PHBS kesehatan lingkungan di Kecamatan Teluknaga namun hal tersebut kurang dilakukan dengan maksimal dan tidak secepat mungkin atau lambat.

Pada indikator keempat, yaitu indikator Kopetensi terkait Petugas Dinas Kesehatan memiliki kemampuan yang baik dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan/ sosialisasi mengenai PHBS, Petugas Dinas Kesehatan ramah dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan/sosialisasi mengenai PHBS, Petugas Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan/sosialisasi mengenai PHBS, Petugas Dinas Kesehatan melaksanakan tugas dalam program PHBS sesuai dengan tugas dan fungsinya dan Dinas Kesehatan cepat tanggap menangani permasalahan PHBS kesehatan lingkungan di Teluknaga. Dalam indikator tersebut persentasenya mencapai 70,1%. Hasil ini diperoleh

dari skor ideal indikator ini yakni $4 \times 5 \times 100 = 2000$ (4= skor tertinggi dari pernyataan menurut *Skala Likert*, 5= jumlah item pernyataan yang ada, dan 100= jumlah responden).

Skor rill merupakan jumlah jawaban responden dari 5 pernyataan yaitu $287+293+292+286+244=1402$. Setelah menemukan skor rill kemudian dibagikan dengan skor ideal dan di kalikan 100% yaitu sebesar $\frac{1402}{2000} \times 100\% = 70,1\%$.

Sangat tidak baik	0-25%
Tidak baik	26-50%
Baik	51-75%
Sangat baik	76-100%

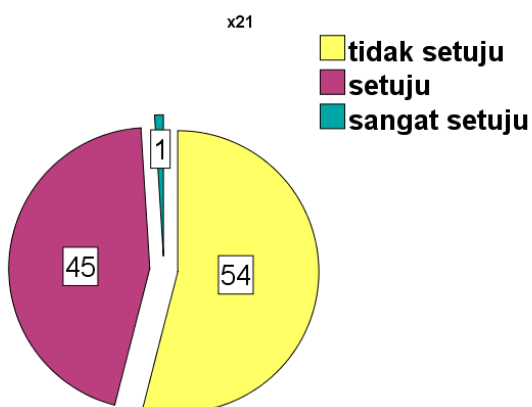
Berdasarkan persentase di atas, menunjukkan bahwa dalam indikator Kopetensi dalam penelitian ini yaitu tergolong dalam katagori baik, namun masih harus lebih di perhatikan dan ditingkatkan kembali yaitu Dinas kesehatan lebih fokus dalam menangani permasalahan PHBS terlebih dalam kesehatan lingkungan yaitu menggunakan air bersih, jamban sehat, memberantas jentik dirumah, tidak merokok dalam rumah dan melakukan aktifitas fisik, serta lebih

cepat dan tanggap dalam merespon keluhan/pengaduan masyarakat di Kecamatan Teluknaga.

4.3.4.5 Motif

Diagram 4.23

Tanggapan responden mengenai Petugas Dinas Kesehatan mengembangkan kegiatan-kegiatan PHBS kesehatan lingkungan yang mendukung terwujudnya rumah tangga sehat



Sumber: pengolahan data, 2018 (Item No.21)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 1 responden atau 1%, yang menyatakan setuju sebanyak 45 responden atau sebesar 45%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 54 responden atau sebesar 54% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden

Dari pernyataan diatas dapat dilihat mayoritas responden menyatakan Tidak setuju sebanyak 54%, hal tersebut menunjukkan bahwa memang sudah adanya pengembangan kegiatan-kegiatan PHBS kesehatan lingkungan yang mendukung terwujudnya rumah tangga sehat yang dilakukan oleh petugas Dinas Kesehatan namun hal tersebut masih belum terlaksana dengan baik. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti yaitu kegiatan pengembangan PHBS tersebut dirasa kurang maksimal dan kegiatan tersebut baru hanya satu yang dilaksanakan yaitu kegiatan arisan jamban, dan hanya baru dilaksanakan di desa Kebon cau.

Diagram 4.24

Tanggapan responden mengenai Petugas Dinas Kesehatan memiliki motivasi yang mendorong warga untuk hidup ber-PHBS



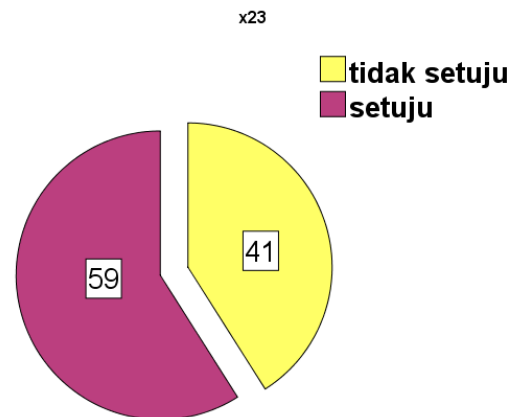
Sumber: Pengolahann data, 2018 (Item No.22)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 0 responden, yang menyatakan setuju sebanyak 70 responden atau sebesar 70%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 30 responden atau sebesar 30% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dalam pernyataan di atas mayoritas responden menyatakan Setuju sebanyak 70 responden atau 70%, hal tersebut menunjukkan Petugas Dinas Kesehatan memiliki motivasi yang mendorong warga untuk hidup ber-PHBS, namun hal tersebut tidak memberikan dampak yang maksimal karena masyarakatnya yang masih belum dapat merubah kebiasaan yang kurang baik dalam hidup ber-PHBS, yang ditandai dengan tanggapan responden menyatakan Tidak Setuju sebanyak 30 responden atau 30%.

Diagram 4.25

Tanggapan responden mengenai Masyarakat mengalami peningkatan dalam ber-PHBS disebabkan karena adanya kegiatan PHBS yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan



Sumber: Pengolahann data, 2018 (Item No.23)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 0 responden, yang menyatakan setuju sebanyak 59 responden atau sebesar 59%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 41 responden atau sebesar 41% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dalam pernyataan di atas mayoritas responden menyatakan Setuju sebanyak 59 responden atau 59%, hal tersebut menunjukkan bahwa masyarakat mengalami peningkatan dalam ber-PHBS yang disebabkan karena adanya kegiatan PHBS telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, namun tidak sedikit pula masyarakat yang tidak

mengalami peningkatan dalam hidup ber-PHBS yang ditunjukkan dengan tanggapan responden yang menyatakan Tidak Setuju sebanyak 41 responden atau 41%.

Pada indikator kelima, yaitu indikator Motif terkait Petugas Dinas Kesehatan mengembangkan kegiatan-kegiatan PHBS kesehatan lingkungan yang mendukung terwujudnya rumah tangga sehat, Petugas Dinas Kesehatan memiliki motivasi yang mendorong warga untuk hidup ber-PHBS, dan Masyarakat mengalami peningkatan dalam ber-PHBS disebabkan karena adanya kegiatan PHBS yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan. Dalam indikator ini persentasenya mencapai 64,6%. Hasil ini diperoleh dari skor ideal indikator ini yakni $4 \times 3 \times 100 = 1200$ (4= skor tertinggi dari pernyataan menurut Skala Likert, 3= jumlah item pernyataan yang ada, dan 100= jumlah responden).

Skor rill merupakan jumlah jawaban responden dari 3 pernyataan yaitu $247+270+259=776$. Setelah menemukan skor rill kemudia dibagikan dengan skor ideal dan di kalikan 100% yaitu sebesar $\frac{776}{1200} \times 100\% = 64,6\%$.

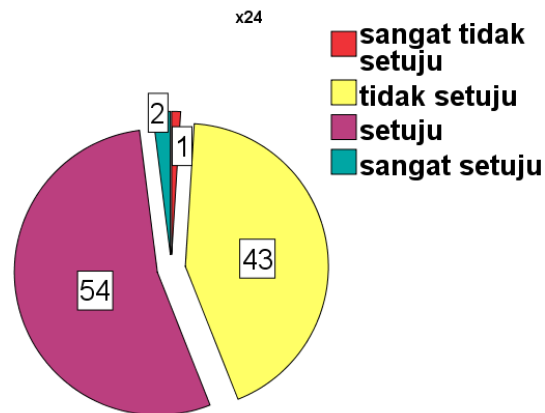
Sangat tidak baik	0-25%
Tidak baik	26-50%
Baik	51-75%
Sangat baik	76-100%

Berdasarkan persentase di atas, menunjukkan bahwa dalam indikator Motif dalam penelitian ini yaitu tergolong dalam katagori baik, namun masih harus diperhatikan dan ditingkatkan kembali yaitu pengembangan kegiatan-kegiatan PHBS kesehatan lingkungan yang mendukung terwujudnya rumah tangga sehat, tidak hanya satu kegiatan saja tetapi harus dikembangkan dan dilaksanakan di semua desa yang ada di Kecamatan Teluknaga. Adapun kegiatan yang sudah ada yaitu kegiatan arisan jamban yang hanya di laksanakan di desa Kebon Cau diharapkan kegiatan tersebut juga dapat dilaksanakan di desa-desa lain yang ada di Kecamatan teluknaga dengan begitu diharapkan adanya peningkatan yang dilakukan oleh masyarakat dalam hidup ber-PHBS terlebih dalam kesehatan lingkungannya.

4.3.4.4 Peluang

Diagram 4.26

Tanggapan responden mengenai Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas telah melaksanakan pembinaan terhadap komunitas PHBS



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.24)

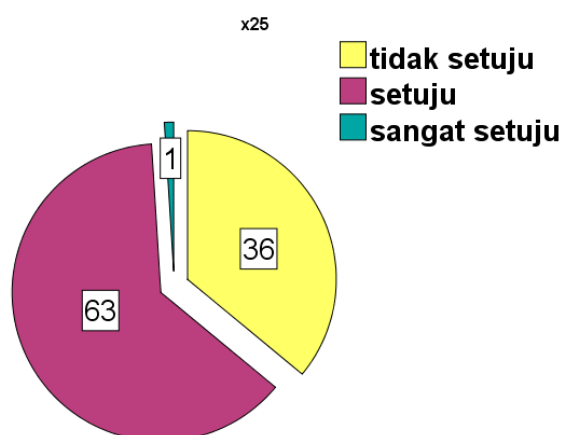
Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 2 responden atau 2%, yang menyatakan setuju sebanyak 54 responden atau sebesar 54%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 43 responden atau sebesar 43% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 1 responden atau 1%.

Dari pernyataan diatas dapat dilihat hampir seimbangya tanggapan responden antara pernyataan Setuju dan Tidak setuju, hal tersebut menunjukkan bahwa Dinas kesehatan atau puskesmas telah

memberikan pembinaan terhadap komunitas PHBS di Kecamatan Teluknaga namun kurang efektif, adapun berdasarkan observasi masih kurang maksimal karena masih banyak warga yang belum mengetahui PHBS itu sendiri dan masih sedikit yang ikut serta dalam komunitas PHBS tersebut.

Diagram 4.27

Tanggapan responden mengenai Dinas Kesehatan memberikan solusi dalam permasalahan PHBS kesehatan Lingkungan



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.25)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 1 responden atau 1%, yang menyatakan setuju sebanyak 63 responden atau sebesar 63%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 36 responden atau

sebesar 36% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 0 responden.

Dari pernyataan diatas mayoritas responden menyatakan Setuju sebanyak 63 responden atau 63%, hal tersebut menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan telah memberikan solusi dalam menangani permasalahan mengenai PHBS Kesehatan Lingkungan, namun berdasarkan observasi yang ditemukan oleh peneliti yaitu masih belum maksimal dalam hal tersebut karena Dinas kesehatan ataupun Puskesmas hanya menjalankan tugasnya saja, dan dalam hal memberikan solusi atau menangani permasalahan PHBS dalam kesehatan lingkungan di Kecamatan Teluknaga itu masih belum di laksanakan dengan baik.

Pada indikator keenam, yaitu indikator Peluang terkait Dinas Kesehatan ataupun Puskemas telah melaksanakan pembinaan terhadap komunitas PHBS dan Dinas Kesehatan memberikan solusi dalam permasalahan PHBS kesehatan Lingkungan. Dalam indikator ini presentasinya mecapai 65,2%. Hasil ini diperoleh dari skor ideal indikator ini yakni $4 \times 2 \times 100 = 800$ (4= skor tertinggi dari pernyataan menurut Skala Likert, 2= jumlah item pernyataan yang ada, dan 100= jumlah responden).

Skor rill merupakan jumlah jawaban responden dari 2 pernyataan yaitu $257+265=522$. Setelah menemukan skor rill kemudian dibagikan dengan skor ideal dan di kalikan 100% yaitu sebesar $\frac{522}{800} \times 100\% = 65,2\%$.

Sangat tidak baik	0-25%
Tidak baik	26-50%
Baik	51-75%
Sangat baik	76-100%

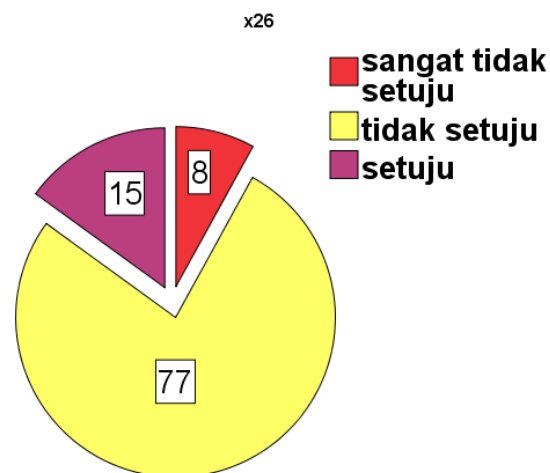
Berdasarkan persentase di atas, menunjukkan bahwa dalam indikator Peluang dalam penelitian ini yaitu tergolong dalam katagori baik, meskipun sudah dalam katagori baik namun harus di tingkatkan kembali yaitu dalam pembinaan terhadap komunitas PHBS dan lebih di kenalkan komunitas PHBS tersebut kepada masyarakat yang ada di Kecamatan Teluknaga, sehingga warga menjadi tahu dan diharapkan dapat ikut serta dalam komunitas PHBS tersebut. Serta diharapkan Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas lebih fokus dan tanggap dalam permasalahan dan memberi solusi mengenai PHBS kesehatan lingkungan di Kecamatan Teluknaga sehingga adanya peningkatan kinerja dari Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas yang berdampak

pada berkurangnya permasalahan PHBS kesehatan lingkungan di Kecamatan Teluknaga.

4.3.4.5 Umpan Balik

Diagram 4.28

Tanggapan responden mengenai Petugas Dinas Kesehatan selalu menginformasikan capaian PHBS setiap tahunnya



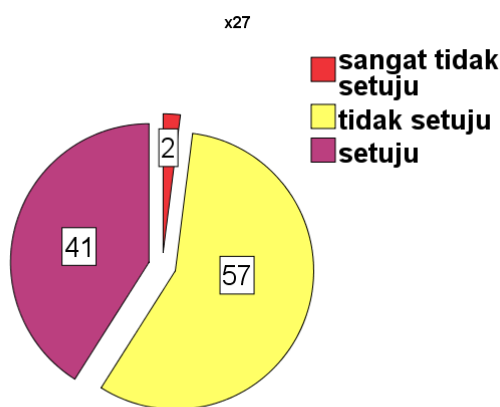
Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.26)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 0 responden, yang menyatakan setuju sebanyak 15 responden atau sebesar 15%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 77 responden atau sebesar 77% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 8 responden atau 8%.

Dari pernyataan diatas menunjukkan bahwa Dinas kesehatan baik dari Puskesmas atau Posyandu tidak selalu menginformasikan hasil capaian PHBS dalam Tatanan Rumah di Kecamatan Teluknaga setiap tahunnya sehingga masih banyak warga yang tidak tahu dalam hal tersebut, dapat dilihat dari tanggapan responden yang menyatakan Tidak Setuju sebanyak 77 responden atau 77% dan Sangat Tidak Setuju sebanyak 8 responden atau 8%.

Diagram 4.29

Tanggapan responden mengenai Dinas Kesehatan selalu melaksanakan penilaian-penilaian atas prestasi kerja yang telah dikerjakannya dalam program PHBS



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.27)

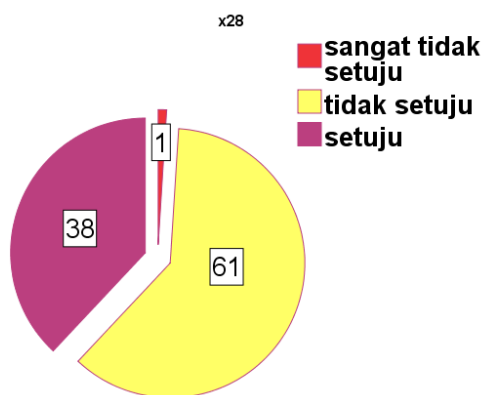
Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 0 responden, yang menyatakan setuju sebanyak 41 responden atau sebesar 41%, yang

menyatakan tidak setuju sebanyak 57 responden atau sebesar 57% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 2 responden atau 2%.

Dari pernyataan di atas mayoritas responden menyatakan Tidak Setuju sebanyak 57 responden atau 57%, hal tersebut menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan masih belum melaksanakan penilaian-penilaian atas prestasi kerja yang telah dikerjakannya dalam program PHBS, adapun dalam hal tersebut menyebabkan tidak adanya bahan evaluasi atas kinerjanya untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas kinerjanya.

Diagram 4.30

Tanggapan responden mengenai Terdapat kotak saran yang disediakan untuk masyarakat dalam melakukan pengaduan/keluhan



Sumber: Pengolahan data, 2018 (Item No.28)

Berdasarkan diagram diatas, diketahui bahwa dari 100 responden yang menyatakan sangat setuju sebanyak 0 responden, yang menyatakan setuju sebanyak 38 responden atau sebesar 38%, yang menyatakan tidak setuju sebanyak 61 responden atau sebesar 61% dan yang menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 1 responden atau 1%.

Dari pernyataan di atas mayoritas responden menyatakan Tidak Setuju sebanyak 61 responden atau 61%, hal tersebut menunjukkan bahwa tidak adanya kotak saran yang disediakan untuk masyarakat dalam melakukan pengaduan/keluhan. Tidak adanya kotak saran yang di sediakan oleh Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas sehingga sulitnya masyarakat dalam menyampaikan saran atau keluhan dalam permasalahan PHBS yang dirasakan dan tidak adanya bahan evaluasi dalam memperbaiki pelayanan atau kinerja dari Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas.

Pada indikator ketujuh, yaitu indikator Umpan Balik terkait Petugas Dinas Kesehatan selalu menginformasikan capaian PHBS setiap tahunnya, Dinas Kesehatan selalu melaksanakan penilaian-penilaian atas prestasi kerja yang telah dikerjakannya dalam program PHBS dan Terdapat kotak saran yang disediakan untuk masyarakat dalam melakukan pengaduan/keluhan. Dalam indikator ini presentasinya mencapai 56,8%. Hasil ini diperoleh dari skor ideal

indikator ini yakni $4 \times 3 \times 100 = 1200$ (4= skor tertinggi dari pernyataan menurut Skala Likert, 3= jumlah item pernyataan yang ada, dan 100= jumlah responden).

Skor rill merupakan jumlah jawaban responden dari 3 pernyataan yaitu $207+239+236=682$. Setelah menemukan skor rill kemudia dibagikan dengan skor ideal dan di kalikan 100% yaitu sebesar $\frac{682}{1200} \times 100\% = 56,8\%$.

Sangat tidak baik	0-25%
Tidak baik	26-50%
Baik	51-75%
Sangat baik	76-100%

Berdasarkan persentase di atas, menunjukkan bahwa dalam indikator Umpan balik dalam penelitian ini yaitu tergolong dalam katagori baik, meskipun demikian Dinas Kesehatan ataupun puskesmas harus lebih memperbaiki lagi kinerjanya dalam kegiatan Program PHBS, mulai dilaksanakannya penilaian-penilaian atau kinerjanya dalam menjalankan kegiatan dalam program PHBS. Berinisiatif untuk selalu menginformasikan capaian PHBS di Kecamatan Telukanaga setiap tahunnya sehingga warga tahu

berkembangan akan hal tersebut, dan memperhatikan lagi pada permasalahan-permasalahan PHBS terlebih dalam kesehatan lingkungan yang terjadi di Kecamatan Teluknaga, berinisiatif untuk disediakan media pengaduan/keluhan untuk menyampaikan pengaduan atau keluhan misalnya kotak saran untuk di posyandu-posyandu sehingga masyarakat pun bisa menyampaikan pengaduannya dan Dinas Kesehatan tau apa saja permasalahan yang ada serta dapat membantu masyarakat dalam menyelesaikan masalah PHBS yang terjadi. Dengan adanya hal seperti itu juga dapat membantu Dinas Kesehatan dalam mengevaluasi dan memperbaiki serta meningkatkan kualitas pelayanan dan kinerjanya.

4.4 Pengujian Hipotesis

Hipotesis deskriptif adalah jawaban sementara terhadap masalah deskriptif yaitu berkenaan dengan variabel mandiri. Adapun hipotesis kerja yang peneliti ajukan dalam penelitian yang berjudul “Kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan)” adalah sebagai berikut:

“Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan) lebih kecil dari 65% dari nilai ideal 100%”

Pengujian hipotesis yang akan peneliti lakukan dalam penelitian ini menggunakan rumus t-test satu sampel dengan uji pihak kiri. Adapun perhitungan pengujian hipotesis adalah melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. Skor ideal yang harus diperoleh dalam jawaban-jawaban dari pernyataan-pernyataan yang diajukan melalui kuesioner untuk mengetahui kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan) berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian sebagai berikut:

$$4 \times 100 \times 28 = 11.200$$

Keterangannya adalah 4 merupakan nilai tertinggi dari setiap pilihan jawaban item kuesioner, 100 adalah jumlah sampel atau responden yang mengisi kuesioner-kuesioner tersebut, sedangkan 28 adalah jumlah pernyataan atau item instrumen yang valid dan diajukan peneliti kepada responden. Rata-rata dari skor deal penelitian tersebut adalah $11200 : 100$

= 112. Sedangkan skor penelitian adalah jumlah total nilai seluruh pernyataan yang dijawab oleh seluruh responden. Dengan demikian nilai Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan) adalah $7402 : 11200 = 0,66$ atau dalam persentase menjadi 66%. Sehingga kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan) adalah 66%.

2. Dalam variabel tentang Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan), nilai yang dihipotesiskan adalah lebih kecil dari 65% (0,65) dari yang diharapkan skor idel. Hal ini berarti $0,65 \times 112 = 73$. Hipotesis statistiknya dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$H_a : \mu_o \geq 0,65 \times 112 = 73$$

$$H_o : \mu_o < 0,65 \times 112 = 73$$

3. Pengujian hipotesis menggunakan rumus t-test satu sampel adalah sebagai berikut:

Diketahui: $\sum x = 7402$

$$\mu = 73$$

$$n = 100$$

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n} = \frac{7402}{100} = 74$$

$$S = \frac{\sqrt{\sum (x - \bar{X})^2}}{\sqrt{(n-1)}} = \frac{\sqrt{3262}}{\sqrt{99}} = \frac{57.1}{9.95} = 5.7$$

Ditanya : t ?

$$\begin{aligned} t &= \frac{x - \mu}{S/\sqrt{n}} \\ &= \frac{74 - 73}{5.7/\sqrt{100}} \\ &= \frac{1}{5.7/10} = \frac{1}{0.57} = 1.7 \end{aligned}$$

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
xtotal	100	74.03	5.727	.573

One-Sample Test

	Test Value = 73					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	90% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
xtotal	1.799	99	.075	1.030	.08	1.98

Harga t hitung tersebut selanjutnya dibandingkan dengan harga t tabel dengan derajat kebebasan ($dk = n - 1 = 99$) dan taraf kesalahan 10% untuk uji satu pihak kiri, maka harga t tabelnya yaitu 1,290. Dapat dilihat dari table hasil uji T di atas menggunakan SPSS memiliki hasil yang sama dengan perhitungan manual yang dilakukan oleh peneliti.

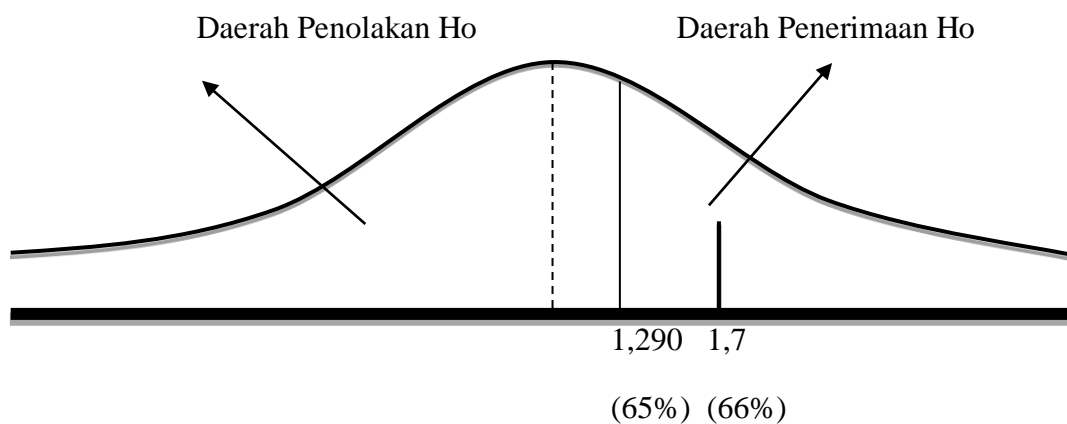
Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Bila $t \text{ Hitung} < t \text{ Tabel}$, maka H_a diterima dan H_o ditolak, dan
2. Bila $t \text{ Hitung} \geq t \text{ Tabel}$, maka H_a ditolak dan H_o diterima

Karena harga t hitung lebih besar dari harga tabel atau jatuh pada penerimaan H_o ($1,7 \geq 1,290$) maka H_o diterima, H_a ditolak. Nilai 1,7 terletak pada daerah penerimaan H_o di sisi kanan.

Gambar 4.2

Kurva Penerimaan dan Penolakan Hipotesis



Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2018

4.5 Interpretasi Hasil Penelitian

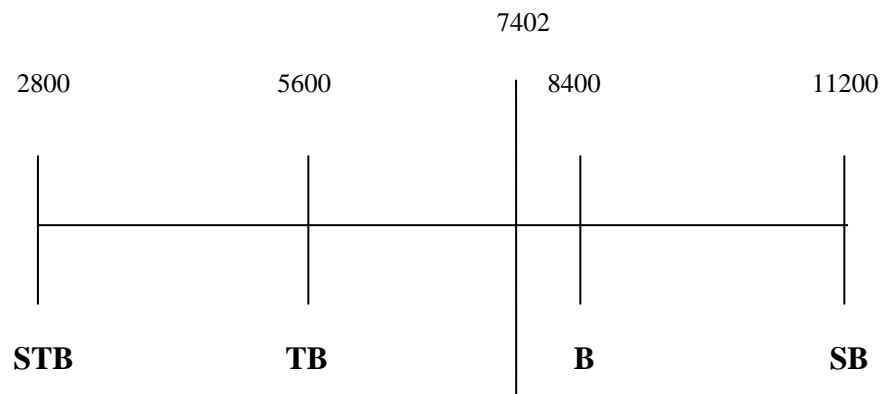
Dalam penelitian ini, peneliti berusaha menjawab rumusan masalah yang sebelumnya telah dirumuskan peneliti. Rumusan masalah yang harus dijawab yaitu: Seberapa besar Kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan)?

Terdapat beberapa langkah yang dilakukan untuk menjelaskan jawaban dari masalah yang telah diajukan. Langkah pertama yaitu, menentukan skor ideal dan menghitung skor hasil penelitian, skor ideal variabel penelitian adalah $4 \times 100 \times 28 = 11200$. Dimana angka 4 adalah nilai tertinggi dari pilihan jawaban atas pernyataan dalam kuesioner, angka ini menggunakan skala Likert. 100 adalah jumlah responden atau sampel yang ditentukan dalam penelitian ini. Sedangkan 28 adalah jumlah item pernyataan valid dan dibuat oleh peneliti untuk semua responden.

Sedangkan skor penelitian adalah sebesar 7402 (lampiran tabel distribusi data). Dengan demikian, tingkat kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang adalah $7402 : 11200 = 66\%$.

Berdasarkan perhitungan tersebut, maka jawaban dari rumusan masalah deskriptif yang menjadi tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

tingkat kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang dikatakan baik apabila mencapai nilai 65%, dan berdasarkan hasil perhitungan yang telah dilakukan, kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang mencapai nilai 66%. Dapat dilihat bahwa kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang sudah baik. Adapun penggambaran dari penjelasan tersebut dapat dilihat dari interval di bawah ini:



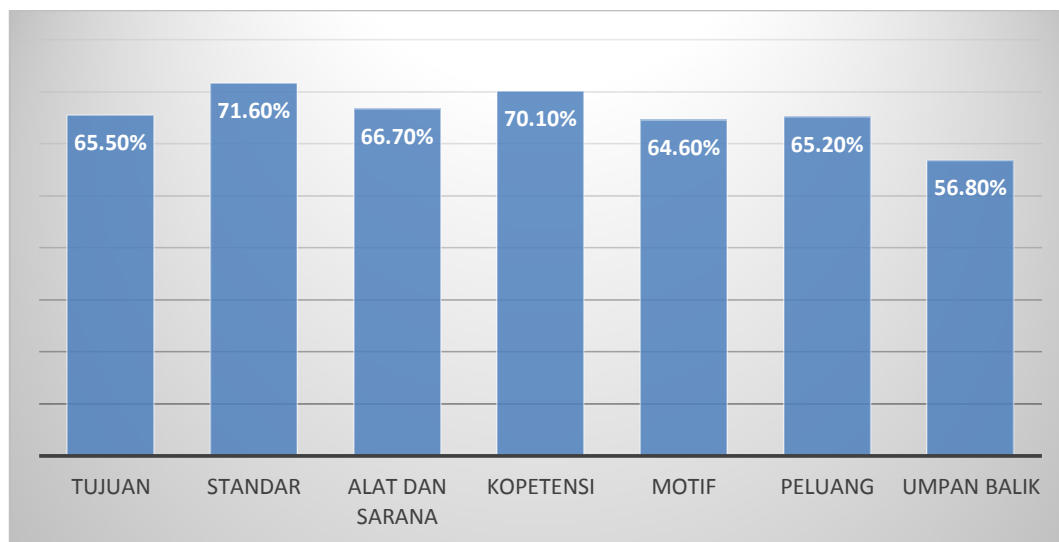
Dari skala diatas, terlihat nilai kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang berada di antara nilai 5600 dan 8400, atau terdapat di antara interval “Tidak Baik” dan “baik”. Adapun batas skor penelitian untuk

penentuan antara kategori ‘Tidak Baik’ dan ‘Baik’ terdapat pada angka 7000. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang sudah cukup mendekati interval ‘Baik’ yaitu sebesar 7402, namun masih terdapat kekurangan mengenai hal tersebut yang dapat dilihat dari hasil penelitian yang sudah dijelaskan sebelumnya.

4.6 Pembahasan

Penggambaran nilai tingkat indikator diperoleh dari hasil penelitian yang sudah dilakukan. Nilai indikator didapatkan setelah mengetahui skor ideal dan skor setiap indikator berdasarkan nilai distribusi data penelitian. Presentasi nilai indikator ditentukan oleh perbandingan antara skor nilai distribusi data dengan skor nilai ideal. Berikut adalah persentase hasil per indikator dalam variabel kinerja:

Diagram 4.31
Presentase Hasil per Indikator Variabel Kinerja



Sumber: Hasil pengolahan Peneliti, 2018

1. Pada indikator Tujuan terdiri dari 9 pernyataan. Skor idealnya adalah $9 \times 100 \times 4 = 3600$. 9 adalah jumlah pernyataan yang diajukan kepada responden dalam bentuk kuesioner, 100 adalah jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini dan 4 nilai tertinggi dari setiap pilihan pernyataan yang diajukan pada responden (kriteria penilaian skor ini menggunakan skala Likert). Sedangkan skor indikator Tujuan itu sendiri adalah 2359. Jadi nilai indikator bukti fisik adalah $2359:3600 = 0,655$ atau dalam persentase sebesar 65,5%. Dalam penjelasan di atas dapat diketahui bahwa indikator Tujuan dalam kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di

Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang dapat dikatakan baik. Hal tersebut membuktikan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang sudah melaksanakan program PHBS dengan baik namun masih harus di tingkatkan kembali seperti kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS kesehatan lingkungan yang lebih sering diadakan secara rutin dan dilaksanakan di semua desa yang ada di Kecamatan Teluknaga, dan ditingkatkan kembali dalam pemantauan kemajuan pencapaian rumah tangga sehat dan lebih banyak diadakan promosi kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan di Kecamatan Teluknaga.

2. Pada indikator Standar terdiri dari 3 pernyataan. Skor idealnya adalah $3 \times 100 \times 4 = 1200$. 3 adalah jumlah pernyataan yang diajukan kepada responden dalam bentuk kuesioner, 100 adalah jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini dan 4 nilai tertinggi dari setiap pilihan pernyataan yang diajukan pada responden (kriteria penilaian skor ini menggunakan skala Likert). Sedangkan skor indikator Standar itu sendiri adalah 860. Jadi nilai indikator bukti fisik adalah $860:1200 = 0,716$, atau dalam persentase sebesar 71,6%. Dalam penjelasan di atas dapat diketahui bahwa indikator Standar dalam kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang dapat dikatakan baik. Hal tersebut membuktikan bahwa petugas Dinas Kesehatan telah melakukan pendataan PHBS setiap tahunnya, melaksanakan kegiatan PHBS

mengedepankan keadilan dan tidak diskriminatif. Namun harus ditingkatkan kembali kegiatan PHBS yang di perluas ke desa-desa yang ada di Kecamatan Teluknaga dan dilakukan secara rutin dan lebih saling berkordinasi antara petugas dengan warga sehingga kegiatan PHBS tersebut berjalan dengan lebih efektif.

3. Pada indikator Alat dan Sarana terdiri dari 3 pernyataan. Skor idealnya adalah $4 \times 100 \times 4 = 1200$. 3 adalah jumlah pernyataan yang diajukan kepada responden dalam bentuk kuesioner, 100 adalah jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini dan 4 nilai tertinggi dari setiap pilihan pernyataan yang diajukan pada responden (kriteria penilaian skor ini menggunakan skala Likert). Sedangkan skor indikator Alat dan Sarana itu sendiri adalah 801. Jadi nilai indikator bukti fisik adalah $801:1200 = 0,667$, atau dalam persentase sebesar 66,7%. Dalam penjelasan di atas dapat diketahui bahwa indikator Alat dan Sarana dalam kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang dapat dikatakan baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa alat dan sarana dalam penunjang kegiatan PHBS sudah hampir lengkap dan memadai, namun harus ditingkatkan kembali peralatan dan tempat duduk yang masih kurang di beberapa posyandu yang ada di Kecamatan Teluknaga.
4. Pada indikator Kopetensi terdiri dari 5 pernyataan. Skor idealnya adalah $5 \times 100 \times 4 = 2000$. 5 adalah jumlah pernyataan yang diajukan kepada

responden dalam bentuk kuesioner, 100 adalah jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini dan 4 nilai tertinggi dari setiap pilihan pernyataan yang diajukan pada responden (kriteria penilaian skor ini menggunakan skala Likert). Sedangkan skor indikator Kopetensi itu sendiri adalah 1402. Jadi nilai indikator bukti fisik adalah $1402:2000=0,701$, atau dalam persentase sebesar 70,1%. Dalam penjelasan di atas dapat diketahui bahwa indikator Kopetensi dalam kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang dapat dikatakan baik. Hal tersebut membuktikan bahwa Dinas Kesehatan memiliki kemampuan yang baik dalam melaksanakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan mengenai PHBS, petugas Dinas Kesehatan ramah dan bertanggung jawab dalam melaksanakan kegiatan PHBS dan sesuai dengan tugas dan fungsinya, namun harus ditingkatkan dan diperhatikan kembali yaitu Dinas Kesehatan lebih fokus dalam menangani permasalahan PHBS kesehatan lingkungan dan cepat tanggap dalam merespon keluhan masyarakat di Kecamatan Teluknaga.

5. Pada indikator Motif terdiri dari 3 pernyataan. Skor idealnya adalah $3 \times 100 \times 4 = 1200$. 3 adalah jumlah pernyataan yang diajukan kepada responden dalam bentuk kuesioner, 100 adalah jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini dan 4 nilai tertinggi dari setiap pilihan pernyataan yang diajukan pada responden (kriteria penilaian skor ini

menggunakan skala Likert). Sedangkan skor indikator Motif itu sendiri adalah 776. Jadi nilai indikator bukti fisik adalah $776:1200 = 0,646$, atau dalam persentase sebesar 64,6%. Dalam penjelasan di atas dapat diketahui bahwa indikator Motif dalam kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang dapat dikatakan baik. Hal tersebut membuktikan bahwa petugas Dinas Kesehatan memiliki motivasi yang mendorong warga untuk hidup ber-PHBS dan masyarakat mengalami peningkatan dalam ber-PHBS disebabkan karena adanya kegiatan PHBS yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, namun harus dikembangkan kembali kegiatan-kegiatan PHBS kesehatan lingkungan yang dilaksanakan di semua desa di Kecamatan Teluknaga. adapun kegiatan arisan jamban yang hanya baru dilaksanakan di desa Kebon cau, diharapkan kegiatan tersebut juga dapat dilaksanakan di Desa lainnya yang ada di Kecamatan Teluknaga.

6. Pada indikator Peluang terdiri dari 2 pernyataan. Skor idealnya adalah $2 \times 100 \times 4 = 800$. 2 adalah jumlah pernyataan yang diajukan kepada responden dalam bentuk kuesioner, 100 adalah jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini dan 4 nilai tertinggi dari setiap pilihan pernyataan yang diajukan pada responden (kriteria penilaian skor ini menggunakan skala Likert). Sedangkan skor indikator Peluang itu sendiri adalah 522. Jadi nilai indikator bukti fisik adalah $522:800 = 0,652$, atau

dalam persentase sebesar 65,2%. Dalam penjelasan di atas dapat diketahui bahwa indikator Peluang dalam kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang dapat dikatakan baik. Namun harus diperhatikan kembali yaitu dalam pembinaan terhadap komunitas PHBS dan Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas lebih fokus dalam permasalahan dan memberikan solusi yang baik dalam permasalahan PHBS kesehatan lingkungan di Kecamatan Teluknaga.

7. Pada indikator Umpan balik terdiri dari 3 pernyataan. Skor idealnya adalah $3 \times 100 \times 4 = 1200$. 3 adalah jumlah pernyataan yang diajukan kepada responden dalam bentuk kuesioner, 100 adalah jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini dan 4 nilai tertinggi dari setiap pilihan pernyataan yang diajukan pada responden (kriteria penilaian skor ini menggunakan skala Likert). Sedangkan skor indikator Umpan balik itu sendiri adalah 682. Jadi nilai indikator bukti fisik adalah $682:1200 = 0,568$, atau dalam persentase sebesar 56,8%. Dalam penjelasan di atas dapat diketahui bahwa indikator Umpan balik dalam kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang dapat dikatakan baik. Meskipun demikian Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas harus lebih memperbaiki lagi kinerjanya dalam kegiatan program PHBS, yaitu mulai diadakannya penilaian-penilaian atas

kinerjanya dalam melaksanakan kegiatan PBHS tersebut dan berinisiatif untuk selalu menginformasikan hasil capaian PHBS setiap tahunnya kepada masyarakat, serta disediakan kotak saran untuk masyarakat dalam menyampaikan keluhan atau saran dalam permasalahan ataupun dalam pelaksanaan kegiatan PHBS.

Dari perhitungan dan penjelasan diatas, dapat dikatakan bahwa Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan) adalah sebesar 66% dari pernyataan yang telah dihipotesiskan sebelumnya yaitu 65%. Dalam hasil ini maka dapat disimpulkan bahwa Kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan) sudah dalam katagori cukup baik.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka peneliti menyimpulkan bahwa kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan) sudah baik dengan capaian angka 66% dari hipotesis yang diajukan. Hasil penelitian ini merujuk pada indikator pengukuran kinerja oleh Wibowo (2010:101) yang terdiri dari indikator Tujuan mendapatkan hasil sebesar 65,5%, indikator Standar sebesar 71,6%, indikator Alat dan Sarana sebesar 66,7%, indikator Kopetensi sebesar 70,1% dan indikator motif sebesar 64,6%, indikator Peluang sebesar 65,2% dan indikator Umpan balik sebesar 56,8%

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, peneliti kemudian memberikan beberapa saran yang diharapkan menjadi masukan untuk dapat meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Rumah Tangga di Kecamatan Teluknaga Kabupaten

Tangerang (Studi Kasus Kesehatan Lingkungan). Saran-saran tersebut diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang lebih berperan untuk membantu dan berkordinasi dengan Puskesmas Teluknaga dalam melaksanakan kegiatan program PHBS di Kecamatan Teluknaga. Sesuai dengan perannya Dinas Kesehatan yaitu: 1). Pengembangan sumber daya, 2). Kordinasi dan bimbingan, dalam hal ini seperti adanya bimbingan yaitu adanya petugas Dinas Kesehatan yang datang ke Puskesmas untuk membimbing dan membantu dalam menyelesaikan masalah PHBS yang ada di teluknaga dan, 3). Pemantauan dan pengendalian, hal ini seperti adanya pengawasan yang dilakukan yaitu kunjungan secara rutin dua bulan sekali terhadap Puskesmas dan posyandu di desa-desa yang ada di Kecamatan Teluknaga, mengevaluasi dan memperbaiki program PHBS untuk kedepannya.
2. Dirutinkan misalnya sebulan sekali yang dilaksanakan secara begilir dari desa ke desa yang ada di Kecamatan Teluknaga dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi/penyuluhan mengenai PHBS terlebih dalam kesehatan lingkungan serta diadakannya promosi kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan, seperti iklan layanan masyarakat baik iklan cetak ataupun iklan elektronik, dengan hal tersebut diharapkan masyarakat akan sadar dan mengubah kebiasaanya dalam ber-PHBS.

3. Dalam meningkatkan pelaksanaan kegiatan program PHBS, Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang lebih ditingkatkan dalam pengendalian dan pemantauan terhadap masyarakat dalam pelaksanaan ber-PHBS terlebih dalam kesehatan lingkungannya, yaitu dengan adanya observasi langsung ke lapangan secara rutin, misalnya satu bulan sekali sehingga terpantau sejauh mana masyarakat di Kecamatan Teluknaga sudah melaksanakan PHBS tersebut.
4. Perlu ditambahkan kembali pengembangan kegiatan-kegiatan program PHBS kesehatan lingkungan, misalnya pengadaan kegiatan tabungan untuk aliran air bersih setiap rumah yang di kelola oleh koperasi desa atau kegiatan menggalang kesepakatan keluarga untuk menciptakan Rumah Tanpa Asap Rokok, dengan begitu diharapkan dapat memperbaiki dan meningkatkan PHBS kesehatan lingkungan di Kecamatan Teluknaga. Adapun pengembangan kegiatan PHBS yang sudah berjalan yaitu arisan jamban namun hal tersebut baru hanya diadakan di satu desa yaitu Desa Kebon Cau, hal ini diharapkan dapat dilaksanakan pula di desa-desa lainnya yang ada di Kecamatan Teluknaga.
5. Dinas Kesehatan melaksanakan penilaian-penilaian atas prestasi kerjanya yang telah dikerjakannya dalam pelaksanaan kegiatan program PHBS yang dilakukan secara rutin yaitu setahun sekali, dengan adanya penilaian tersebut Dinas Kesehatan diharapkan dapat meningkatkan dan memperbaiki kinerjanya dalam pelaksanaan kegiatan program PHBS

6. Disediakkannya kotak saran untuk disetiap posyandu-posyandu yang ada di desa-desa di Kecamatan Teluknaga, atau adanya layanan pengaduan dengan menggunakan *Short Message Service* (SMS) atau dibuatnya website resmi Puskesmas Teluknaga yang di dalamnya ada ruang untuk melakukan pengaduan masyarakat sehingga dengan hal tersebut masyarakat bisa menyampaikan keluhannya. Serta hal tersebut dapat membantu Puskesmas Teluknaga ataupun Dinas Kesehatan dalam mengevaluasi dan memperbaiki kualitas layanan dan kinerjanya dalam program PHBS.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Anik, Maryunani. 2013. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta: Trans Info Media
- Fahmi, Irham. 2011. Analisis Laporan Keuangan . Bandung: Alfabeta
- Harbani, Pasolong. 2013. Kepemimpinan Birokrasi. Bandung : Alfabeta.
- Haryandja, Marihot Tua Efendi. 2005. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: PT. Grasindo
- Mahsun, Mohammad. 2006. Pengukuran Kinerja Sektor Publik. Yogyakarta : BPF.
- Mangkunegara, A.A. Anwar Prabu. 2006. Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia. Bandung: PT. Refika Aditama
- Mangkunegara, Prabu Anwar. 2009. Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Moeheriono. 2010 . Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi. Bogor : Ghalia Indonesia
- Sadili, Samsudin. 2005. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung : Pustaka Setia
- Usman, Husaini. 2009. Manajemen Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara
- Wibowo. 2010. "Manajemen Kinerja; Edisi Ketiga". Jakarta: Raja Garafindo Persada

JURNAL

- Agus Supriyadi, 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Desa Pendem Kecamatan Sumberlawang Kabupaten Sragen. Skripsi
- Anwar Musyadad, 2015. Kinerja Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Dalam Penanggulangan Bencana Banjir Di Kabupaten Lebak. Skripsi

- Arbaiyah, 2016. Kinerja Pelayanan Pajak Bumi Dan Bangunan Perdesaan Dan Perkotaan (PBB-P2) Di Unit Pelaksana Teknis Pajak Bumi Dan Bangunan Perdesaan Dan Perkotaan (UPT PBB-P2) Kecamatan Seranf Kota Serang. Skripsi
- Dra. Nunun Nurhajati, M.Si. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat.
- Erlina Wijayanti, Kholis Ernawati, Yusnita, Rifda Wulansari, Dini Widianti, Sugma Agung Purbowo 2015. Gambaran Status Kesehatan Masyarakat Desa Tanjung Pasir Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang.
- Husni Abdul Gani, Erdi Istiaji, Prita Eka Pratiwi. 2015. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Using.
- Rima Herdiyana, 2017. Efektivitas Dinas Kesehatan Dalam Program Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir dan Anak Balita (KIBBLA) di Kabupaten Serang. Skripsi
- Rizqi Nurjanah, 2016. Kinerja Dinas Pengelolaan Keuangan Daerah Dalam Menangani Pendapatan Pajak Air Tanah Di Kota Serang Tahun 2011-2013. Skripsi

DOKUMEN

- Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2014
- Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2015
- Peraturan Daerah Kabupaten Tangerang Nomor 8 Tahun 2010 Tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Tangerang
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014
- Permenkes Ri No.2269/Menkes/Per/Xi/2011
- Profil Kesehatan Indonesia 2015
- Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang 2015
- Statistik Daerah Kecamatan Teluknaga Tahun 2016
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025

LAIN-LAIN

sdgsindonesia.or.id (14 Agustus 2017, pukul 19:21)

<http://oudiens.blogspot.co.id/2010/04/contoh-kata-pengantar.html> (20 agustus 2017, pukul 14.46)

Sudayasa, P. 2009. Lima Upaya Dasar Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas (20 agustus 2017, pukul 14:50)

(<http://www.puskel.com/5-upaya-dasar-program-kesehatanlingkungan-di-puskesmas>) (20 agustus 2017, pukul 15.02)

LAMPIRAN

LEMBAR KUESIONER

IDENTITAS RESPONDEN

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Jawablah pernyataan dengan menggunakan tanda checklist (√)

KETERANGAN PILIHAN JAWABAN

1. SS : Sangat Setuju
2. S : Setuju
3. TS : Tidak Setuju
4. STS : Sangat Tidak Setuju

Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Dalam Tatanan Rumah Tangga Di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang

(Studi Kasus Kesehatan Lingkungan).

A. Indikator Tujuan

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Dinas Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai penggunaan air bersih.				
2	Dinas Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai penggunaan jamban sehat				
3	Dinas Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai memberantas jentik nyamuk dirumah setiap minggu				

4	Dinas Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai untuk tidak merokok di dalam rumah				
5	Dinas Kesehatan telah menyelenggarakan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS mengenai melakukan aktifitas fisik setiap hari				
6	Petugas Dinas Kesehatan melakukan perbaikan kinerjanya dalam melaksanakan kegiatan PHBS				
7	Petugas Dinas Kesehatan melakukan pemantauan kemajuan pencapaian rumah tangga sehat				
8	Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas mengadakan promosi kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan (menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, tidak merokok di dalam rumah, memberantas jentik nyamuk dirumah setiap minggu, melakukan aktivitas fisik setiap hari) menggunakan iklan media cetak, seperti: baleho, brosur, poster, spanduk.				
9	Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas mengadakan promosi kesehatan mengenai PHBS kesehatan lingkungan (menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, tidak merokok di dalam rumah, memberantas jentik nyamuk dirumah setiap minggu, melakukan aktivitas fisik setiap hari) menggunakan iklan media elektronik, seperti: iklan di televisi, di radio, di media online.				

B. Indikator Standar

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
10	Petugas Dinas Kesehatan melakukan pendataan PHBS setiap tahunnya				
11	Petugas Dinas Kesehatan dalam melaksanakan kegiatan PHBS mengedepankan keadilan dan tidak diskriminatif.				
12	Petugas Dinas Kesehatan melaksanakan kegiatan PHBS secara rutin.				

C. Indikator Alat dan Sarana

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
13	Dalam melaksanakan kegiatan PHBS adanya peralatan yang lengkap, seperti: speaker, microphone, infokus proyektor,dll.				
14	Tempat duduk yang memadai untuk warga dalam mengikuti sosialisasi/penyuluhan PHBS				
15	Terdapat ruangan yang memadai dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi/penyuluhan PHBS				

D. Indikator Kopetensi

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
16	Petugas Dinas Kesehatan memiliki kemampuan yang baik dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan/ sosialisasi mengenai PHBS				
17	Petugas Dinas Kesehatan ramah dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan/sosialisasi mengenai PHBS.				
18	Petugas Dinas Kesehatan bertanggung jawab dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan/ sosialisasi mengenai PHBS.				
19	Petugas Dinas Kesehatan melaksanakan tugas dalam program PHBS sesuai dengan tugas dan fungsinya				

20	Dinas Kesehatan cepat tanggap menangani permasalahan PHBS kesehatan lingkungan di Teluknaga.				
----	--	--	--	--	--

E. Indikator Motif

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
21	Petugas Dinas Kesehatan mengembangkan kegiatan-kegiatan PHBS kesehatan lingkungan yang mendukung terwujudnya rumah tangga sehat				
22	Petugas Dinas Kesehatan memiliki motivasi yang mendorong warga untuk hidup ber-PHBS.				
23	Masyarakat mengalami peningkatan dalam ber-PHBS disebabkan karena adanya kegiatan PHBS yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan				

F. Indikator Peluang

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
24	Dinas Kesehatan ataupun Puskesmas telah melaksanakan pembinaan terhadap komunitas PHBS				
25	Dinas Kesehatan memberikan solusi dalam permasalahan PHBS kesehatan Lingkungan				

G. Indikator Umpan Balik

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
26	Petugas Dinas Kesehatan selalu menginformasikan capaian PHBS setiap tahunnya				
27	Dinas Kesehatan selalu melaksanakan penilaian-penilaian atas prestasi kerja yang telah dikerjakannya dalam program PHBS				
28	Terdapat kotak saran yang disediakan untuk masyarakat dalam melakukan pengaduan/keluhan				


```

RELIABILITY
/VARIABLES=x1 x2 x3 x4 x5 x6 x7 x8 x9 x10 x11 x12 x13 x14 x15
x16 x17 x18 x19 x20 x21 x22 x23 x24 x25 x26 x27 x28
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
	Valid	100	100.0
Cases	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.824	28

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
x1	2.81	.545	100
x2	2.78	.416	100
x3	2.83	.451	100
x4	2.59	.534	100
x5	2.69	.506	100
x6	2.66	.497	100
x7	2.30	.541	100
x8	2.48	.541	100
x9	2.45	.520	100
x10	2.88	.383	100
x11	3.12	.327	100
x12	2.60	.492	100
x13	2.84	.465	100
x14	2.53	.559	100
x15	2.64	.595	100

x16	2.87	.525	100
x17	2.93	.326	100
x18	2.92	.367	100
x19	2.86	.472	100
x20	2.44	.499	100
x21	2.47	.521	100
x22	2.70	.461	100
x23	2.59	.494	100
x24	2.57	.555	100
x25	2.65	.500	100
x26	2.07	.477	100
x27	2.39	.530	100
x28	2.37	.506	100

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1	71.22	31.103	.230	.824
x2	71.25	30.896	.373	.818
x3	71.20	30.465	.428	.816
x4	71.44	30.633	.318	.820
x5	71.34	30.833	.304	.820
x6	71.37	29.892	.489	.813
x7	71.73	30.219	.384	.817
x8	71.55	30.109	.404	.816
x9	71.58	31.236	.222	.824
x10	71.15	31.624	.238	.822
x11	70.91	31.517	.320	.820
x12	71.43	29.743	.524	.812
x13	71.19	31.065	.292	.821
x14	71.50	30.455	.329	.819
x15	71.39	30.341	.321	.820
x16	71.16	30.479	.352	.818
x17	71.10	31.606	.296	.821
x18	71.11	31.574	.264	.821
x19	71.17	30.648	.369	.818
x20	71.59	30.164	.435	.815
x21	71.56	31.259	.217	.824
x22	71.33	30.001	.512	.813

x23	71.44	31.441	.201	.824
x24	71.46	30.817	.271	.822
x25	71.38	29.814	.501	.813
x26	71.96	30.806	.333	.819
x27	71.64	30.758	.299	.821
x28	71.66	29.964	.466	.814

COMPUTE XTOTAL=X1 + X2 + X3 + X4 + X5 + X6 + X7 + X8 + X9 + X10 + X11 + X12 + X13 + X14 + X15 + X16 + X17 + X18 + X19 + X20 + X21 + X22 + X23 + X24.

EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=X1 X2 X3 X4 X5 X6 X7 X8 X9 X10 X11 X12 X13 X14 X15 X16 X17 X18 X19 X20 X21 X22 X23 X24 XTOTAL

/PIECHART PERCENT

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

		Statistics																												
		x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x20	x21	x22	x23	x24	x25	x26	x27	x28	xtotal
N	Valid	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

x1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	26	26.0	26.0	26.0
	setuju	67	67.0	67.0	93.0
	sangat setuju	7	7.0	7.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

x2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	22	22.0	22.0	22.0
	setuju	78	78.0	78.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

x3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	20	20.0	20.0	20.0
Valid setuju	77	77.0	77.0	97.0
Valid sangat setuju	3	3.0	3.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	43	43.0	43.0	43.0
Valid setuju	55	55.0	55.0	98.0
Valid sangat setuju	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	33	33.0	33.0	33.0
Valid setuju	65	65.0	65.0	98.0
Valid sangat setuju	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	35	35.0	35.0	35.0
Valid setuju	64	64.0	64.0	99.0
Valid sangat setuju	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	1	1.0	1.0	1.0
tidak setuju	71	71.0	71.0	72.0
Valid setuju	25	25.0	25.0	97.0
sangat setuju	3	3.0	3.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak setuju	54	54.0	54.0	54.0
Valid setuju	44	44.0	44.0	98.0
sangat setuju	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak setuju	56	56.0	56.0	56.0
Valid setuju	43	43.0	43.0	99.0
sangat setuju	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak setuju	14	14.0	14.0	14.0
Valid setuju	84	84.0	84.0	98.0
sangat setuju	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid setuju	88	88.0	88.0	88.0
Valid sangat setuju	12	12.0	12.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	40	40.0	40.0	40.0
Valid setuju	60	60.0	60.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	20	20.0	20.0	20.0
Valid setuju	76	76.0	76.0	96.0
Valid sangat setuju	4	4.0	4.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	2	2.0	2.0	2.0
Valid tidak setuju	44	44.0	44.0	46.0
Valid setuju	53	53.0	53.0	99.0
Valid sangat setuju	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	3	3.0	3.0	3.0
tidak setuju	33	33.0	33.0	36.0
Valid setuju	61	61.0	61.0	97.0
sangat setuju	3	3.0	3.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak setuju	21	21.0	21.0	21.0
Valid setuju	71	71.0	71.0	92.0
sangat setuju	8	8.0	8.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak setuju	9	9.0	9.0	9.0
Valid setuju	89	89.0	89.0	98.0
sangat setuju	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
tidak setuju	11	11.0	11.0	11.0
Valid setuju	86	86.0	86.0	97.0
sangat setuju	3	3.0	3.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	19	19.0	19.0	19.0
Valid setuju	76	76.0	76.0	95.0
Valid sangat setuju	5	5.0	5.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	56	56.0	56.0	56.0
Valid setuju	44	44.0	44.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x21

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	54	54.0	54.0	54.0
Valid setuju	45	45.0	45.0	99.0
Valid sangat setuju	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x22

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	30	30.0	30.0	30.0
Valid setuju	70	70.0	70.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x23

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	41	41.0	41.0	41.0
Valid setuju	59	59.0	59.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x24

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	1	1.0	1.0	1.0
Valid tidak setuju	43	43.0	43.0	44.0
Valid setuju	54	54.0	54.0	98.0
Valid sangat setuju	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x25

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	36	36.0	36.0	36.0
Valid setuju	63	63.0	63.0	99.0
Valid sangat setuju	1	1.0	1.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x26

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	8	8.0	8.0	8.0
Valid tidak setuju	77	77.0	77.0	85.0
Valid setuju	15	15.0	15.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x27

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	2	2.0	2.0	2.0
tidak setuju	57	57.0	57.0	59.0
setuju	41	41.0	41.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

x28

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak setuju	1	1.0	1.0	1.0
tidak setuju	61	61.0	61.0	62.0
setuju	38	38.0	38.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

xtotal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
63	4	4.0	4.0	4.0
64	1	1.0	1.0	5.0
66	4	4.0	4.0	9.0
67	6	6.0	6.0	15.0
68	6	6.0	6.0	21.0
69	1	1.0	1.0	22.0
70	4	4.0	4.0	26.0
71	9	9.0	9.0	35.0
72	6	6.0	6.0	41.0
73	5	5.0	5.0	46.0
74	9	9.0	9.0	55.0
75	5	5.0	5.0	60.0
76	7	7.0	7.0	67.0
77	4	4.0	4.0	71.0
78	5	5.0	5.0	76.0
79	6	6.0	6.0	82.0
80	6	6.0	6.0	88.0
81	4	4.0	4.0	92.0

82	1	1.0	1.0	93.0
83	2	2.0	2.0	95.0
84	2	2.0	2.0	97.0
87	1	1.0	1.0	98.0
88	2	2.0	2.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		xtotal
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	74.03
	Std. Deviation	5.727
	Absolute	.064
Most Extreme Differences	Positive	.064
	Negative	-.047
Kolmogorov-Smirnov Z		.638
Asymp. Sig. (2-tailed)		.810

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

UJI T-TEST

x1	x	x1-x	(x1-x) ²
87	74	13	169
72	74	-2	4
75	74	1	1
84	74	10	100
79	74	5	25
80	74	6	36
83	74	9	81
71	74	-3	9
72	74	-2	4
80	74	6	36
78	74	4	16
71	74	-3	9
71	74	-3	9
77	74	3	9
80	74	6	36
73	74	-1	1

76	74	2	4
74	74	0	0
73	74	-1	1
70	74	-4	16
66	74	-8	64
88	74	14	196
88	74	14	196
81	74	7	49
79	74	5	25
77	74	3	9
76	74	2	4
74	74	0	0
63	74	-11	121
79	74	5	25
79	74	5	25
74	74	0	0
76	74	2	4
78	74	4	16
76	74	2	4
77	74	3	9
77	74	3	9
80	74	6	36
82	74	8	64
81	74	7	49
81	74	7	49
70	74	-4	16
79	74	5	25
84	74	10	100
78	74	4	16
72	74	-2	4
74	74	0	0
80	74	6	36
78	74	4	16
81	74	7	49
71	74	-3	9
68	74	-6	36
67	74	-7	49
74	74	0	0
72	74	-2	4
72	74	-2	4
66	74	-8	64
66	74	-8	64
63	74	-11	121

67	74	-7	49
76	74	2	4
67	74	-7	49
67	74	-7	49
73	74	-1	1
70	74	-4	16
75	74	1	1
74	74	0	0
78	74	4	16
69	74	-5	25
73	74	-1	1
80	74	6	36
70	74	-4	16
68	74	-6	36
76	74	2	4
76	74	2	4
71	74	-3	9
73	74	-1	1
71	74	-3	9
79	74	5	25
72	74	-2	4
68	74	-6	36
71	74	-3	9
74	74	0	0
74	74	0	0
71	74	-3	9
74	74	0	0
71	74	-3	9
83	74	9	81
66	74	-8	64
75	74	1	1
68	74	-6	36
75	74	1	1
63	74	-11	121
75	74	1	1
63	74	-11	121
64	74	-10	100
67	74	-7	49
68	74	-6	36
68	74	-6	36
66	74	-8	64
7402			3262



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jurusan: ■ Ilmu Administrasi Negara ■ Ilmu komunikasi ■ Ilmu Pemerintahan
Jalan Raya Jakarta KM.4 Phone (0254) 280330 Ext. 228, Fax. 282254-283073 Pakupatan Serang Banten
url: <http://www.fisip-untirta.ac.id>, Email: kontak@fisip-untirta.ac.id

No : 3352/UN.43.6.1/PG/2017
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Mencari Data

06 juni 2017

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang
di
Tempat

Dengan Hormat,

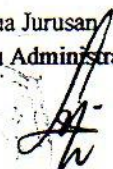
Sehubungan dengan diselenggarakannya kegiatan riset mahasiswa kami di Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, maka kami yang bertandatangan di bawah ini memberikan tugas kepada mahasiswa berikut ini untuk mencari data yang di butuhkan,

Nama : Suci Wulansari
NIM : 6661131601
Semester : 7
Mata Kuliah : Skripsi
Judul : Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang
Data diperlukan : Profil, Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, Laporan Hasil Evaluasi Program PHBS 5 Tahun Terakhir

Untuk itu kami berharap dan memohon kepada Bapak/ Ibu untuk dapat **memberikan izin guna mencari data** yang dibutuhkan mahasiswa tersebut.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami mengucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan
Ilmu Administrasi Negara


Listyaningsih, S.Sos, M.Si
NIP. 197603292003122001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

Jurusan: ■ Ilmu Administrasi Negara ■ Ilmu Komunikasi ■ Ilmu Pemerintahan
Jalan Raya Jakarta KM.4 Phone (0254) 280330 Ext. 228, Fax. 282254-283073 Pakupatan Serang Banten
url: <http://www.fisip-untirta.ac.id>, Email: kontak@fisip-untirta.ac.id

No : 353 /JN.43.6.1/PG/2017
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Mencari Data

09 Juni 2017

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Teluknaga
di
Tempat

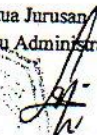
Dengan Hormat,
Sehubungan dengan diselenggarakannya kegiatan riset mahasiswa kami di Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, maka kami yang bertandatangan di bawah ini memberikan tugas kepada mahasiswa berikut ini untuk mencari data yang di butuhkan,

Nama : Suci Wulansari
NIM : 6661131601
Semester : 8
Mata Kuliah : Skripsi
Judul : Kinerja Dinas Kesehatan Dalam Program PHBS di Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang
Data diperlukan : Profil, Struktur Organisasi Puskesmas Teluknaga, Hasil Laporan Evaluasi Program PHBS di Kecamatan Teluknaga

Untuk itu kami berharap dan memohon kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin guna mencari data yang dibutuhkan mahasiswa tersebut.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami mengucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan
Ilmu Administrasi Negara


Listyaningsih, S.Sos, M.Si
NIP. 197603292003122001



PEMERINTAH KABUPATEN TANGERANG

DINAS KESEHATAN

KOMPLEK PERKANTORAN TIGARAKSA

JL. H. ABDUL HAMID TIGARAKSA TANGERANG TELP. (021) 5990535, FAX. (021) 5990534

Nomor : 423.6/050.1 - Dinkes
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Tangerang, 20 April 2017
Kepada Yth :
Ketua Jurusan Fak. Ilmu Sosial Politik
UNTIRTA
Di
Tempat

Menindaklanjuti surat Saudara nomor 3352/UN.43.6.1/PG/2017 tanggal 06 Juni 2017 perihal izin Mencari Data, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang dengan ini memberikan izin kepada nama dibawah ini:

Nama : Suci Wulansari
NPM : 6661131601
Judul : Kinerja Dinas Kesehatan dalam Program PHBS di Kec. Teluk Naga Kab. Tangerang.

Untuk melakukan sebagaimana tersebut diatas di Wilayah Puskesmas Teluk naga. Adapun hasilnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang melalui Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (SDKPM).

Demikian, agar digunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TANGERANG



dr. H. DESIRIANA DINARDIANTI MARS

Pembina Utama Muda

NIP. 19621201 199001 200 1

Tembusan :
Ka.UPT Puskesmas Teluk naga

DAFTAR HADIR BIMBINGAN

NO	HARI/TGL	URAIAN	ITD
			14
	17 Mei 2017	Uraian ke Prodi, tentu ceramah Sesiology	1
	29 Mei 2017	Pelaku Uraian! Wajib belajar dgn Lengkap / Selengkap	1
	13 Agustus 2017	Uraian ke I	1


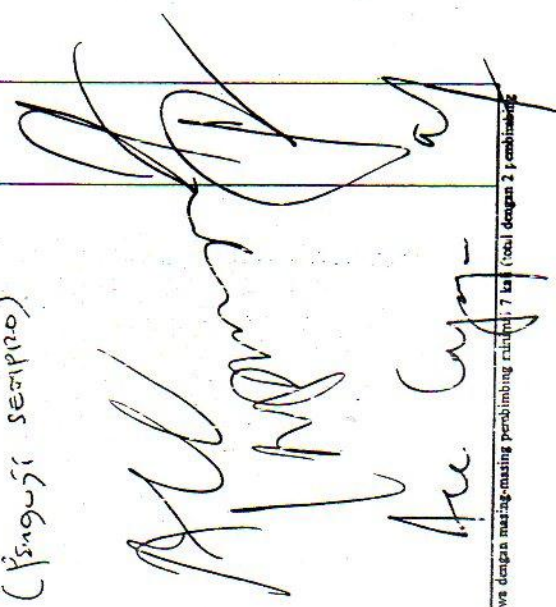
DAFTAR HADIR BIMBINGAN

NO	HARI/TGL	URAIAN	ITD
	24 September 2017	Uraian ke Bab II	1
	11 September 2017	Uraian ke pertanyaan	1
		Uraian ke Uraian	1
	23 Sep 2017	Uraian ke Uraian II	1
	05 Oct 2017	Uraian ke Bab III	1
	14 Okt 2017	ACC Sempurna	1

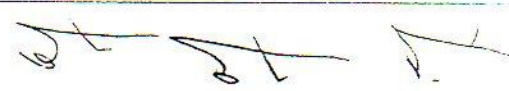
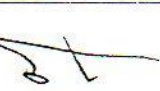



CATATAN BIMBINGAN

Pembimbing I

Pembimbing II

NO	TANGGAL	CATATAN DOSEN PEMBIMBING	PARAF DOSEN
1.	11/1-2018	<ul style="list-style-type: none"> - Koreksi CBM - Koreksi Penelit. - Tempat - Koreksi ETD 	
2.	23/1-2018	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan jurnal y/ penit. terdahulu yg relevan - Koreksi enimp. Ace dapangan (Pengaruh sempit) 	

Catatan: Jumlah tetap maka realisasinya dengan masing-masing pembimbing minimal 7 kali (total dengan 2 pembimbing sebanyak 14 kali tetap maka).

NO	TANGGAL	CATATAN DOSEN PEMBIMBING	PARAF DOSEN
		partikel bab IV	
	17/01/2018	Ace Bab V	
	16/03/2018	Ace Singg	
		Koreksi Bab VI	
	28/10/2018	Praktik Prasarana ppa-fisip	

Catatan: Jumlah tetap maka realisasinya dengan masing-masing pembimbing minimal 7 kali (total dengan 2 pembimbing sebanyak 14 kali tetap maka).

DOKUMENTASI















Biodata Mahasiswa

NAMA : SUCI WULANSARI
NIM : 6661131601
Tempat/Tanggal Lahir : Tangerang / 28 Februari 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : ISLAM
Alamat Email : suciwulansari120211@gmail.com
No. Handphone : 083896700339
Alamat : KOMP.MUTIARA GARUDA BLOK A10 NO.9 RT07 RW 15 TELUK
NAGA Kab. Tangerang Banten 15510
Fakultas : FISIP
Program Studi : Administrasi Publik
Jumlah SKS : 140 SKS
IPK : 3.35
Angkatan : 2013



Riwayat Pendidikan

Sekolah Dasar : SDN 3 KAMPUNG MELAYU
SLTP : SMPN 1 TELUKNAGA
SLTA : SMAN 14 KOTA TANGERANG

Pendidikan Khusus/Pelatihan

Tidak ada Data

Data Keluarga

Nama Ayah : MUKMIN PRIHADI
No. Handphone Ayah : 0818086225173
Nama Ibu : NIAR MURNIASIH
No. Handphone Ibu : 087871029830
Jumlah Kakak : 1
Jumlah Adik : 1
Alamat Orang Tua : KOMP.MUTIARA GARUDA BLOK A10 NO.9 RT07 RW 15 TELUK NAGA Kab. Tangerang Banten
15510
Kantor Orang Tua : GMF AEROASIA
Alamat Kantor Orang Tua : SOEKARNO HATTA INTERNATIONAL AIRPORT CENGKARENG INDONESIA

Prestasi Terbaik Pribadi

Tidak ada Data

Riwayat Organisasi

Tidak ada Data

Riwayat Kepanitiaan

Tidak ada Data

Kompetensi yang dikuasai

Tidak ada Data

Dengan ini saya menyatakan bahwa data yang saya isikan benar dan akan dijadikan referensi dalam pengisian Ijazah & Transkrip Akhir Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

Serang, 04 April 2018
Mahasiswa,

SUCI WULANSARI
NIM. 6661131601